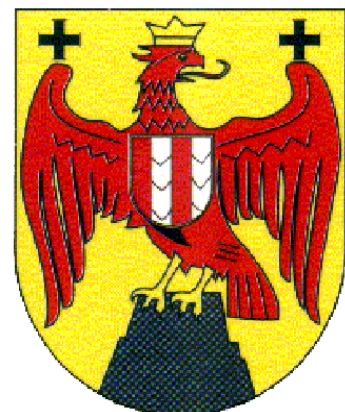
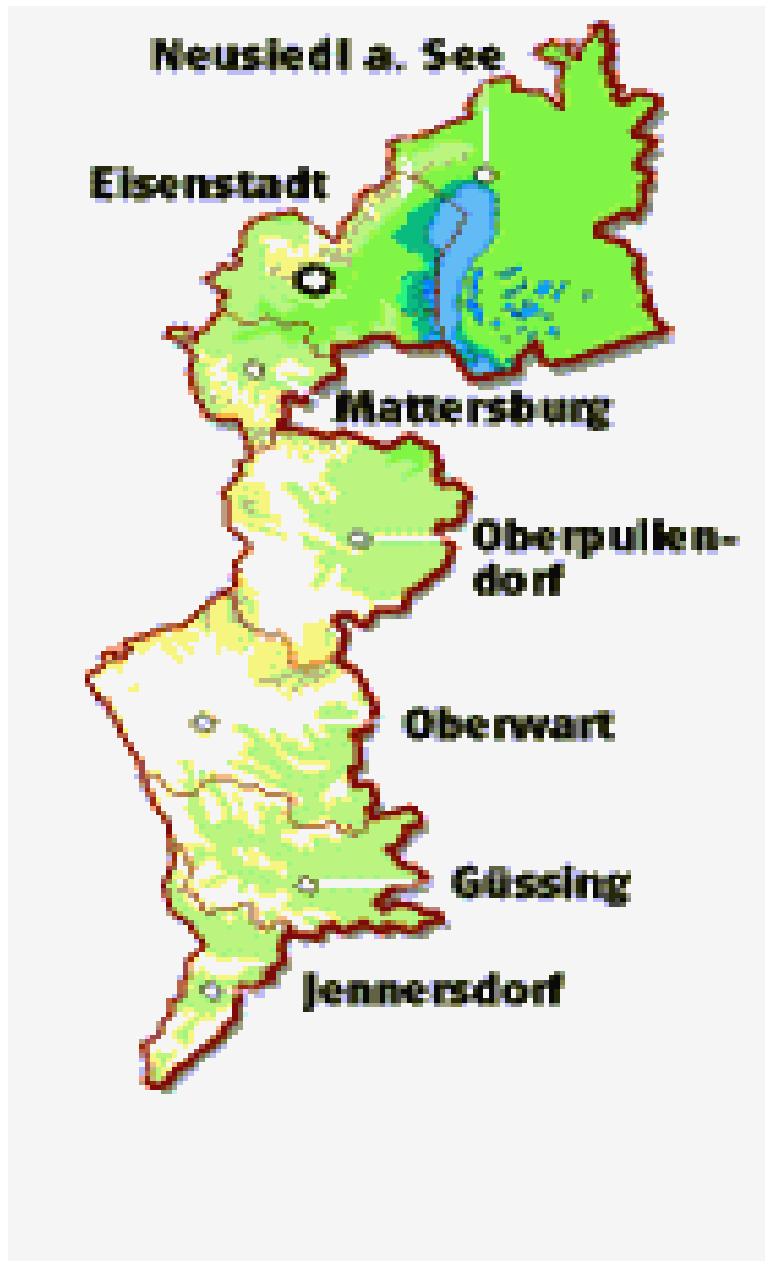


# PSYCHIATRIE-BERICHT BURGENLAND 2003



Herausgeber:  
Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer  
Psychiatriekoordinator des Burgenlandes

Im Auftrag der Burgenländischen Landesregierung

# Der Psychiatriebericht Burgenland 2003

## Inhaltsverzeichnis

### Vorwort des Gesundheitslandesrates Dr. Peter Rezar

1.	Das Burgenland – Bevölkerungsstruktur und Besonderheiten	Seite	4
2.	Grundlagen der Burgenländischen Psychiatrieplanung	Seite	7
	2.1. Einführung		
	2.2. Versorgungslage 2003 / Das Burgenland im Vergleich		
	2.3. Prinzipien der burgenländischen Psychiatrieplanung		
3.	Ambulante Versorgung		
	3.1. Der PsychoSoziale Dienst - Jahresbericht 2003	Seite	16
	3.2. Die psychiatrische Ambulanz am Krankenhaus Oberwart	Seite	46
	3.3. Die niedergelassenen Fachärzte des Burgenlandes	Seite	48
	3.4. Die Allgemeinmediziner mit PSY-Diplomen des Burgenlandes	Seite	52
	3.5. Die psychotherapeutische Versorgung des Burgenlandes	Seite	54
	3.6. Krisenintervention / Das Burgenländische Modell	Seite	57
4.	Stationäre Versorgung		
	4.1. Überblicksdarstellung	Seite	60
	4.2. Stationäre Aufnahmen, Anzahl, Diagnosen	Seite	61
	4.3. Kommentar	Seite	64
5.	Wohnen und Tagesstruktur		
	5.1. Planungsstand und Zielsetzungen	Seite	65
	5.2. Die bestehenden Angebote	Seite	66
6.	Betroffenenvertretung und Selbsthilfe	Seite	70
7.	Angehörigeninitiativen	Seite	71
8.	Der Verein <i>pro mente</i> Burgenland	Seite	73
9.	Der Gesundheits- und Patientenanwalt	Seite	75
10.	Der Verein für Sachwalterschaft und Patientenanwaltschaft	Seite	76
11.	Die Arbeitsassistenten	Seite	79
12.	Die Burgenländische Gebietskrankenkasse	Seite	81
13.	Stellungnahmen zur Drogensituation im Burgenland		
	13.1. Die Suchtkoordinationsstelle	Seite	86
	13.2. Die Situation aus Sicht der Exekutive	Seite	89

## **Vorwort des Gesundheitslandesrates Dr. Peter Rezar**

Die psychische Gesundheit bildet eine der drei Säulen eines umfassend zu verstehenden Gesundheitsbegriffes, in dem Gesundheit körperliches, soziales und eben psychisches Wohlbefinden bedeutet. Psychischen Erkrankungen und psychisch kranken Menschen wird in den letzten Jahren immer mehr Bedeutung beigemessen. Die Zeiten, wo psychisch kranke Menschen in aller Abgeschiedenheit behandelt und von unserer Gesellschaft ausgegrenzt wurden gehören der Vergangenheit an. Zeitgemäße sozialpsychiatrische Konzepte berücksichtigen, dass die Behandlung akuter Krankheitsphasen nur ein Teilbereich in der Angebotskette sein muss. Ebenso wichtig sind all jene Bemühungen, die darauf abzielen den psychisch kranken Menschen Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten und sie dabei zu unterstützen den Alltag bewältigen zu können. Sie nicht auszugrenzen, sondern sie einzubinden. Für die Betroffenen bedeutet eine psychische Erkrankung nicht nur ein schwer vorstellbares seelisches Leiden, sondern sehr oft auch großes körperliches Leid.

Auf all diese Aspekte geht der im Jahr 2001 entwickelte Burgenländische Psychiatrieplan ein. Dieser Psychiatrieplan stellt eine umfassende Gesundheits- und Sozialplanung dar, die den gesamten Lebensbereich von psychisch Kranken mit einbezieht und bei der damit letztendlich der Mensch im Mittelpunkt steht. Mit der speziell auf die burgenländischen Verhältnisse zugeschnittenen Planung liegt eine sehr moderne und zukunftssträchtige Konzeption vor, in der eine sinnvolle Vernetzung zwischen stationärer psychiatrischer Versorgung mit semistationären, ambulanten und komplementären Einrichtungen und Diensten angestrebt wird.

Der Psychiatriebericht ermöglicht es nun, auch auf Grund dieses Psychiatrieplans, eine Zwischenbilanz über die augenblickliche Lage der psychischen Gesundheit der Burgenländerinnen und Burgenländer zu ziehen. Ebenso dient Bericht zur Weiterentwicklung des burgenländischen Gesundheitsversorgungssystems und um bestehende gesundheitliche Problemfelder zu identifizieren. Angesichts der Erwartungen an unser Gesundheitssystem kommen Fragen der mittel- und langfristigen Planung in Zukunft immer mehr Bedeutung zu. Die Gesundheitsplanung passt sich damit kontinuierlich an die neuen Gegebenheiten und Bedürfnisse der Menschen an.

Dr. Peter Rezar

Landesrat für Gesundheit und Krankenanstalten Burgenland

# 1. Das Burgenland – Bevölkerungsstruktur und Besonderheiten

## 1.1. Wohnbevölkerung, regionale Verteilung und Fläche

Bezirk	Einwohner Gesamt	männlich	weiblich	Fläche in ha
<b>Burgenland Gesamt</b>	<b>277.569</b>	<b>135.357</b>	<b>142.212</b>	<b>396.591</b>
Eisenstadt-Stadt	11.334	5.337	5.997	4.289
Rust-Stadt	1.714	833	881	2.001
Eisenstadt-Umgebung	38.752	18.987	19.765	45.318
Güssing	27.199	13.440	13.759	48.587
Jennersdorf	17.933	8.855	9.078	25.334
Mattersburg	37.446	18.323	19.123	23.787
Neusiedl a. See	51.730	25.266	26.464	103.865
Oberpullendorf	38.096	18.591	19.505	70.151
Oberwart	53.365	25.725	27.640	73.255

## 1.2. Altersgruppenverteilung der burgenländischen Bevölkerung

Bezirk	Altersgruppen			100%
	0-20	20-60	Über 60	
Eisenstadt-Stadt	2.426	6.216	2.692	
Rust-Stadt	328	933	453	
Eisenstadt-Umgebung	8.231	21.533	8.988	
Güssing	5.467	14.758	6.974	
Jennersdorf	3.811	9.618	4.504	
Mattersburg	8.379	20.632	8.435	
Neusiedl a. See	10.939	28.513	12.278	
Oberpullendorf	8.061	20.102	9.933	
Oberwart	11.629	29.090	12.646	
<b>Burgenland Gesamt</b>	<b>59.271</b>	<b>151.395</b>	<b>66.903</b>	
<b>Anteil in %</b>	<b>21.4 %</b>	<b>54.5 %</b>	<b>24.1 %</b>	

Quelle: Statistik Austria  
Stand: Volkszählung 2001

### 1.3. Das Burgenland - Bevölkerungsstruktur und Besonderheiten

Dr. Gerlinde Stern-Pauer

Schon seit Tausenden von Jahren haben Menschen im heutigen Gebiet Burgenland gewohnt und Spuren ihres Wirkens hinterlassen. Das lang gestreckte Bundesland ist historisch und geographisch ein Grenzland und als selbständige politische Einheit noch relativ jung. Die tausendjährige Zugehörigkeit zu Ungarn hat das Land ebenso geprägt wie das friedliche Miteinander zahlreicher Sprach-, Volks- und Religionsgruppen. Erst nach dem Ersten Weltkrieg wurde der mehrheitlich deutschsprachige Gebietsstreifen an der ungarischen Westgrenze an die Republik Österreich angeschlossen und als eigenständiges Bundesland Burgenland konstituiert.

Das Burgenland ist das östlichste, der Fläche nach das drittkleinste, der Einwohnerzahl nach das kleinste Bundesland von Österreich und grenzt im Westen an Niederösterreich und Steiermark, im Osten an Ungarn sowie auf kurzen Strecken im Norden an die Slowakische Republik und im Süden an Slowenien.

Landschaftlich ist die Region von sanften Hügeln und von Ebenen rund um den Neusiedlersee geprägt. Ein Drittel des Landes ist bewaldet. Das Burgenland gilt nicht ohne Grund auch als das Land der Dörfer, da es eine charakteristische dörfliche Struktur besitzt – die Gemeinden sind der Lebensnerv des Landes.

Das Burgenland hat 277.569 Einwohner, die Bevölkerungsdichte liegt bei ca. 70 Einwohnern pro qkm. Die Altersstruktur wird in der obigen Tabelle dargestellt, über 24 % der Bewohnerinnen sind älter als 60 Jahre. Von der Gesamtbevölkerung sind 90,6 % deutschsprachig, 6,5 % Kroaten, 1,2 % Ungarn und 1,1 % Roma, Sinti und andere Volksgruppen. Roma und Sinti sind seit Jahrhunderten im Burgenland beheimatet. Von den früher zahlreichen, auch in Dörfern siedelnden Juden sind nach der nationalsozialistischen Ausrottungspolitik nur wenige zurückgekehrt. Als ein Erbe der ehemaligen Zugehörigkeit zu Ungarn ist im Burgenland der Anteil der Protestanten höher als in jedem anderen Bundesland (13,3 % gegenüber 4,7 % im österreichischen Durchschnitt).

Die Lage des Burgenlands als Grenzland prägte auch die Entwicklung der Wirtschaft. Der rückläufige burgenländische Produktionsbereich war lange auf die Verarbeitung vorhandener Bodenschätze und landwirtschaftlicher Produkte ausgerichtet und hatte 1999 einen Anteil von etwas mehr als 32 % der gesamten Wertschöpfung; fast zwei Drittel wurden im Dienstleistungsbereich erwirtschaftet.

In den letzten Jahren entstand eine enorme wirtschaftliche Entwicklung. Das jährliche Wirtschaftswachstum liegt bei 2,5 %. Im Burgenland entstanden über 8000 neue Arbeitsplätze und es gab 400.000 zusätzliche Übernachtungen im Tourismus.

Das Burgenland hat in den kommenden Jahren die große Chance, zu einer starken Region im Herzen Europas zu werden. Die nächste große Herausforderung für das Land ist die Erweiterung der Europäischen Union. Hier nimmt das Burgenland als Grenzregion wieder einen besonderen Stellenwert ein.

Auch das Gesundheitssystem des Burgenlandes hat sich in den letzten Jahren rasch weiterentwickelt.

Besonders im Bereich der Psychiatrie sind großer Fortschritte erzielt worden. Im Bereich der ambulanten psychiatrischen Versorgung ist das Burgenland sicherlich bereits im Spitzenfeld der österreichischen Bundesländer anzusiedeln. Aus der Not (geringe Bevölkerungsdichte, schwierige Verkehrssituation, keine regionalen stationären Angebote) wurde eine Tugend gemacht - die ambulante Versorgungssituation im Burgenland ist, wie der vorliegende Bericht zeigt, bereits gut ausgebaut.

## **2. Grundlagen der**

# **Burgenländischen Psychiatrieplanung**

Chefarzt Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer, Psychiatriekoordinator

### **2.1. Einführung**

Dies ist der erste umfassende Bericht über die Entwicklung der Psychiatrie seit Beschluss des Psychiatrieplanes Burgenland 2000 durch die Landesregierung. Er enthält neben dem Jahresbericht des PSD einen Überblick über die Gesamtsituation der psychiatrischen Versorgung der burgenländischen Bevölkerung.

Im Folgenden sind die Grundlagen der burgenländischen Psychiatrieplanung überblicksweise dargestellt. Der gesamte Psychiatrieplan Burgenland 2000 ist in den „Mitteilungen der Österr. Sanitätsverwaltung“ 2001 abgedruckt und kann über die Homepage des PSD unter [www.psd-bgld.at](http://www.psd-bgld.at) jederzeit abgerufen werden.

Zusammengefasst kann festgestellt werden, dass es rasch gelungen ist im Burgenland eine effiziente, in einigen Bereichen sogar beispielgebende ambulante Versorgungslandschaft aufzubauen. Sie zeichnet sich durch einen hohen Grad an Regionalisierung, niedrighschwellige Angebote, nachgehende Dienste und bereits relativ differenzierte Wohnangebote (wie z.B. Betreutes Einzelwohnen) aus. Im Bereich der flächendeckenden Kriseninterventionsdienste wurde, erstmals in Österreich, in Zusammenarbeit von Burgenländischer Ärztekammer und Landesregierung ein wirksames und auch in dünn besiedelten ländlichen Regionen umsetzbares Modell entwickelt und Anfang 2003 eingeführt.

Der zügige weitere Ausbau in den nächsten Jahren wird sich auf die weitere Intensivierung der aufsuchenden / nachgehenden Angebote des PsychoSozialen Dienstes, die Schaffung regionaler stationärer Einheiten und die Vertiefung der Vernetzung aller Bereiche konzentrieren.

## 2. 2. Versorgungslage 2003 -

### Das Burgenland im Vergleich

#### 2.2.1. PsychoSozialer Dienst

Seit Beginn der Neustrukturierung Anfang des Jahres 2002 konnten, wie der nachstehende Bericht zeigt, die Leistungen des PSD Burgenland stark erweitert werden. Besonders wichtig war der rasche Ausbau aufsuchend/nachgehender Betreuungsangebote durch alle Mitarbeitergruppen inklusive der FachärztInnen.

Ein direkter Vergleich ist wegen der fehlenden Daten der anderen Bundesländer nicht möglich, auf der Basis der von Katschnig et al. veröffentlichten Daten für 1998 schneidet das Burgenland 2003 jedoch bereits relativ gut ab.

#### Psychosoziale Dienste und deren MitarbeiterInnen:

	Psycho- Soziale Dienste	Fachkräfte Vollzeit- Äquival.	Fachkräfte je 100.000 EW	Fachkräfte Vollzeit- Äquival.	Fachkräfte je 100.000 EW
	1998	1998	1998	<b>2003</b>	<b>2003</b>
Kärnten	17	37,2	6,6	*	*
Niederöst.	24	29,4	1,9	*	*
Oberöst.	27	94,1	6,9	*	*
Salzburg	2	14,5	2,8	*	*
Steiermk.	18	71,7	6,0	*	*
Tirol	12	52,8	8,0	*	*
Vorarlbg.	9	42,4	12,3	*	*
Wien	*	*	*	*	*
<b>Ö. Gesamt</b>	118	364,4	4,5	*	*
<b>Burgenland</b>	7	10,5	3,8	<b>17,4 **</b>	<b>6,3 **</b>

\* Keine Daten vorhanden, \*\* Berechnung siehe Seite 39

Quelle:

Österreichischer Psychiatriebericht 2001, Katschnig et. al., BM f. Soz. Sicherheit u. Generationen  
(Modifiziert)



## **2.2.2. FachärztInnen für Psychiatrie und Neurologie**

Bei der Versorgung mit niedergelassenen FachärztInnen steht das Burgenland im österreichischen Mittelfeld.

Es gibt 2003 insgesamt 8 FachärztInnen mit allen Kassen (jeweils 4 für Psychiatrie & Neurologie und 4 N & P) sowie 11 Wahlarztordinationen (6 P&N, 5 N&P).

Das entspricht je 1,4 FachärztInnen pro 100.000 Einwohner für beide Fächer.

Im Jahr 2000 stand der österreichische Bundesländerdurchschnitt bei 1,1 /100.000 für das Fach Psychiatrie und bei 1,3 für das Fach Neurologie (Katschnig et al., 2001).

## **2.2.3. Spitalsambulanzen**

Die Eröffnung der Psychiatrischen Ambulanz am Krankenhaus Oberwart hat zu einer Verbesserung der Versorgungslage im Mittel- und Südburgenland geführt, wiewohl diese Spitalsambulanz keine regelmäßigen bzw. langdauernden Behandlungen durchführt.

Die Spitalsambulanz diagnostiziert, macht Therapievorschläge und überweist dann die PatientInnen nach 2 bis 3 Kontakten ( $\emptyset$  2,7 Kontakte/PatientIn, s. S. 47) zu niedergelassenen FachärztInnen oder AllgemeinmedizinerInnen.

Die geplante - und notwendige - psychiatrische Ambulanz am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt wurde bis jetzt vom Krankenhausträger nicht realisiert.

## **2.2.4. Niedergelassene AllgemeinmedizinerInnen**

Die mehr als 160 niedergelassenen AllgemeinmedizinerInnen mit § 2 Kassen spielen in der psychosozialen Versorgung eine gar nicht zu uberschazende Rolle.

Durch die Nahе zur Bevölkerung und die positive Besetzung des Berufsstandes (im Gegensatz zu den noch vielfach bestehenden Ängsten der Menschen vor der Psychiatrie) kommen den AllgemeinmedizinerInnen im Bereich Früherkennung, Basisversorgung und auch Prävention Aufgaben zu, die von keiner anderen Berufsgruppe erfüllt werden können. Z.B. werden etwa 80 % aller Antidepressiva von AllgemeinmedizinerInnen verordnet (s. S. 81ff).

Zur Erfüllung ihrer Aufgaben ist eine enge Vernetzung mit den AllgemeinmedizinerInnen und den Angeboten des PsychoSozialen Dienstes notwendig. Diese wird durch eine Reihe laufender Veranstaltungen und Programme, die von Ärztekammer und PSD getragen werden laufend vertieft.

Durch die Sicherstellung des flächendeckenden, täglichen ärztlichen Nachtdienstes sind die AllgemeinmedizinerInnen noch in besonderer Weise in die psychosoziale Versorgung integriert („Burgenländisches Modell / Psychiatrischer Krisendienst“, s. S. 52 u. 57).

## **2.2.5. Psychiatrischer Krisendienst**

Gemeinsam von der Ärztekammer für das Burgenland, der burgenländischen Landesregierung und dem Psychiatriekoordinator wurde ein österreichweit einmaliges Modell entwickelt, um die Versorgung von psychiatrischen Krisen und Notfällen durch die diensthabenden ÄrztInnen der regionalen Nachtdienste sicherzustellen.

Jede Nacht sind im gesamten Burgenland jeweils 29 ÄrztInnen für Allgemeinmedizin im Einsatz und versorgen, neben allen anderen medizinischen Notfällen, auch alle psychiatrischen Notfälle. Die Alarmierung erfolgt über die Notrufnummer 141. Die Ärztekammer bietet laufend psychiatrische Fortbildungen für DienstärztInnen an (s. S. 57f).

## **2.2.6. Psychotherapeutische Versorgung**

Der Burgenländische Landesverband für Psychotherapie zählt 2003 gesamt 62 Mitglieder. 40 dieser PsychotherapeutInnen bieten für den Patienten kostenfreie „Psychotherapie auf Krankenschein“ im Ausmaß von 9.700 Stunden pro Jahr an. Im Vergleich liegt das Burgenland mit 38,1 Psychotherapieeinheiten / 1000 EW im österreichischen Mittelfeld (Österreichdurchschnitt lt. ÖBIG 2001 32, PT-Einheiten / 1000 EW).

## **2.2.7. Stationäre Versorgung**

Nach wie vor fehlen stationäre Behandlungsmöglichkeiten im Lande selbst. Obwohl die Anfahrtszeiten zu den derzeit versorgenden psychiatrischen Abteilungen (Klosterneuburg, Graz, zum Teil Neunkirchen) im österreichischen Schnitt liegen (z.B. teilweise viel weitere Anfahrtszeiten für SteirerInnen innerhalb der Steiermark) ist die Situation unbefriedigend.

Wie im Kapitel 4 dieses Berichts gezeigt wird, ist die Krankenhaushäufigkeit (Aufnahmen mit Psychiatrischen Hauptdiagnosen je 100.000 Einwohner) der Burgenländer die mit Abstand niedrigste in Österreich.

Zweifellos können durch die bereits gut ausgebaute ambulante psychosoziale Versorgung des Burgenlandes viele Störungen gut behandelt und viele stationäre verhindert werden.

Jedoch besteht sicherlich auch ein derzeit nicht gedeckter Bedarf an stationärer Behandlung, der nur innerhalb des Bundeslandes abgedeckt werden kann.

Besonders auffällig ist die hohe Rate an „Fehlbelegungen“ (s. S. 62 u 64). Das sind Aufnahmen von PatientInnen mit psychiatrischen Hauptdiagnosen an nicht psychiatrischen Abteilungen. Als bestes Beispiel dafür sei die Behandlung von Depressiven PatientInnen an Abteilungen für Innere Medizin genannt. Hier weist das Burgenland mit Abstand die höchsten Raten in Österreich auf (s. S. 62). Die im Psychiatrieplan vorgesehene erste psychiatrische Fachabteilung im Burgenland mit 43 Betten plus Tagesklinik, am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt, ist seit drei Jahren fertig geplant.

Die Betreiber der Krankenanstalt der Barmherzigen Brüder haben angesichts ihrer Verantwortung gegenüber der burgenländischen Bevölkerung, die Eröffnung eines stationären Teilbetriebes für das Jahr 2005 verbindlich zugesichert.

Die rasche Eröffnung in Eisenstadt ist auch deshalb dringend notwendig, weil wegen der geplanten Schließung, ab Anfang 2006 keine Behandlungsmöglichkeit für Burgenländische PatientInnen in Klosterneuburg mehr bestehen werden.

## 2.2.8. Tagesstrukturangebote und spezifische Wohnformen für Menschen mit psychischen Erkrankungen

Tagesstrukturen mit spezifischen Angeboten für Menschen mit psychischen Erkrankungen stehen derzeit an drei Standorten, in Zurndorf im Norden, in der Dornau im Mittelburgenland und in Großpetersdorf im Südburgenland zur Verfügung. Diese Einrichtungen sind primär auf die zur Verfügungstellung von Wohnangeboten ausgerichtet (s. unten), sie bieten aber auch Tagesstruktur für externe Klienten/Patienten. In diesem Bereich besteht dringender Ausbaubedarf. Ein Bundesländervergleich ist aufgrund der Datenlage derzeit nicht möglich.

Im Bereich der differenzierten Wohnformen für Menschen mit schweren und / oder chronischen psychischen Erkrankungen konnten in den letzten Jahren große Fortschritte erzielt werden.

### Wohneinrichtungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen:

	Wohneinrichtungen 1998	Plätze 1998	Plätze je 100.000 EW 1998	Plätze <b>2003</b>	Plätze je 100.000 <b>2003</b>
Kärnten	5	46	8,1	*	*
Niederöst.	14	175	11,4	*	*
Oberöst.	38	624	45,4	*	*
Salzburg	4	44	8,6	*	*
Steiermk.	8	40	3,3	*	*
Tirol	23	117	17,4	*	*
Vorarlbg.	13	139	40,3	*	*
Wien	*	*	*	*	*
Ö. Gesamt	108	1232	<b>15,2</b>	*	*
<b>Burgenland</b>	<b>1998:0 2003:3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>87 **</b>	<b>31,3 **</b>

\* Keine Daten vorhanden, \*\* Berechnung siehe Seite 65f

Quelle:

Österreichischer Psychiatriebericht 2001, Katschnig et. al., BM f. Soz. Sicherheit u. Generationen (Modifiziert)

### **2.2.9. Arbeit für Menschen mit psychischen Erkrankungen**

Unterstützung bei der beruflichen Reintegration von Menschen mit psychischen Erkrankungen wird flächendeckend vom Verein „Rettet das Kind“ angeboten (siehe Kapitel 11, Seite 79).

25 % aller Klienten von Rettet das Kind werden wegen psychiatrischer Erkrankungen betreut. Die Zusammenarbeit mit allen anderen Angebotsträgern ist gut ausgebaut.

Arbeitsprojekte und Einrichtungen, die ausschließlich auf die speziellen Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen abgestellt sind bestehen derzeit im Burgenland nicht. Das Land finanzierte im Jahr 2003 eine Machbarkeitsstudie die den Titel „Arbeit im Ländlichen Raum“ trägt. Die Studie ist abgeschlossen und eine Umsetzung so rasch als möglich erfolgen.

### **2.2.10. Selbsthilfe und Interessensvertretung**

Wie in den Kapiteln 6 und 7 dieses Berichts dargestellt, gibt es eine Organisation die sich nicht nur die Selbsthilfe Betroffener sondern auch die Vertretung der spezifischen Interessen von Menschen die an psychischen Erkrankungen leiden zum Ziel gesetzt hat. Der Verein „Helping Friends Burgenland“ steht, mit finanzieller Unterstützung des Landes im Aufbau einer landesweiten Interessensvertretung und hat in kurzer Zeit schon wesentliche Schritte gesetzt.

Die Interessenvertretung der Angehörigen von Menschen mit psychischen Erkrankungen, HPE Burgenland kann bereits auf eine gut etablierte, flächendeckende Organisation verweisen.

Sowohl der Verein „Helping Friends Burgenland“ als auch der Verein „HPE Burgenland“ sind aktiv in die Weiterentwicklung der psychosozialen Versorgung des Burgenlandes eingebunden. Sie haben Sitz und Stimme im „Wissenschaftlichen Beirat des PsychoSozialen Dienstes“ und nehmen regelmäßig an den „Psychiatrie Stammtischen“ Teil.

### **2.2.11. Weiterentwicklung**

Die Weiterentwicklung der psychosozialen Versorgung im Burgenland wird auch in Zukunft ein Prozess sein, an dem ein möglichst breites Spektrum aller Menschen und Organisationen, die in diesem Bereich tätig sind induktiv beteiligt sind.

## **2.3. Prinzipien der burgenländischen** **Psychiatrieplanung**

Der „Psychiatrieplan Burgenland 2000“ geht von den Prinzipien aus, die von der modernen Sozialpsychiatrie in Österreich und international entwickelt wurden. Die Angebote und Strukturen eines integrierten psychiatrischen Versorgungssystems müssen nach den folgenden Leitlinien konzipiert sein:

### **2.3.1. Integration in das allgemeine Gesundheitssystem**

Die psychiatrische Versorgung, hier insbesondere die stationären Einrichtungen müssen in das System der allgemeinen Gesundheits-Versorgung eingebunden sein. Das bedeutet vorrangig die Schaffung von psychiatrischen Abteilungen an öffentlichen Krankenanstalten, die der Grundversorgung dienen.

### **2.3.2. Gemeindenähe und Regionalisierung**

Die Versorgungsangebote sollten in geographisch definierten Regionen möglichst nahe dem individuellen Lebensumfeld zu Verfügung stehen. Diese Forderung gilt natürlich auch für die stationären Therapieformen, insbesondere jedoch für alle nicht-stationären Dienste und Angebote.

### **2.3.3. Vernetzung der Versorgungsangebote**

Die verschiedenen Versorgungsebenen (stationär, nicht-stationär, psychosozial, komplementär) sollten in allen Bereichen miteinander vernetzt sein und kooperieren. Dadurch soll eine hohe interne Durchlässigkeit erreicht werden und sichergestellt sein, dass die jeweils am besten passende Form der Versorgung gewählt werden kann. Die Vernetzung sollte institutionell, organisatorisch und soweit möglich auch personell sein. Alle Angebote sollen in ein regional definiertes Gesamtkonzept eingebunden sein um Mängel, aber auch Doppelgleisigkeiten zu verhindern.

### **2.3.4. Bedürfnisorientierung**

Oberste Prämisse bei der Bereitstellung von Versorgungsangeboten müssen die Bedürfnisse der psychisch erkrankten Menschen, die Wahrung der Individualität der Person und die Sicherstellung der Bedürfnisse nach Vertrauen, Wertschätzung und der freien Wahl der eigenen Beziehungen, Rollen und Lebensräume sein.

### **2.3.5. Bedarfsorientierung**

Die psychiatrische Versorgung muss mit möglichst geringer Einschränkung für den Einzelnen, differenziert nach den jeweiligen Bedürfnissen qualitativ und quantitativ ausreichend zur Verfügung stehen.

### **2.3.6. Ambulante vor stationärerer Versorgung**

Aus den Forderungen nach Bedürfnis- und Bedarfsorientierung ergibt sich, dass ambulanten und möglichst wohnortnahen Versorgungsangeboten wenn möglich der Vorzug gegeben werden muss. Die stationäre Behandlung ist nur anzustreben, wenn sie für den psychisch erkrankten Menschen die beste Behandlungsform darstellt.

### **2.3.7. Interdisziplinäre Orientierung**

Alle Versorgungsangebote und Dienste sollten interdisziplinär orientiert sein (medizinische, psychologische, psychotherapeutische, sozialarbeiterische, pflegerische Angebote). Falls notwendig sollen interdisziplinäre Therapie- und Betreuungsangebote durch Kooperationen gewährleistet werden.

### **2.3.8. Partizipation**

In die Planung, Umsetzung, Evaluation und Weiterentwicklung der Versorgungsangebote müssen alle im weiteren Sinn Betroffene eingebunden sein (Betroffene, Angehörige, professionelle Helfer, Laienhelfer, öffentliche Verwaltung, politisch Verantwortliche).

### **2.3.9. Weiterentwicklung, Umsetzung, Qualitätssicherung**

Eine laufende Weiterentwicklung des psychiatrischen Versorgungssystems bzw. die Umsetzung der Psychiatrieplanung muss durch laufende Evaluation und in Abstimmung mit allen angeführten Gruppen erfolgen.

**3.**

**Ambulante psychiatrische**  
**Versorgungsangebote im Burgenland**

**3. 1.**

**Der PsychoSoziale Dienst des**  
**Burgenlandes**

**Jahresbericht 2003**



<u>3.1.1. Aufgaben, Schwerpunkte und Zielsetzungen des PSD</u>	<u>Seite 18</u>
<u>3.1.2. Ambulante Betreuungsleistungen des PSD</u>	<u>Seite 22</u>
Patientenzahl und Beratungskontakte PSD Gesamt	
Patientenzahl Psychiatrische Erkrankungen/Alkohol	
Diagnoseverteilung	
Patientenzahl Drogen- und Suchtklienten	
Die Aufgaben des PSD in der Suchttherapie	
Diagnoseverteilung und Epidemiologische Daten	
<u>3.1.3. Psychotherapeutische Leistungen des PSD</u>	<u>Seite 27</u>
<u>3.1.4. Nachgehende Betreuungsleistungen des PSD</u>	<u>Seite 28</u>
Hausbesuche SozialarbeiterInnen / PsychologInnen	
Consiliar- und Liaison-Dienste (C/L Dienste)	
<u>3.1.5. Fachärztliche Leistungen des PSD</u>	<u>Seite 30</u>
Fachärztliche Beratungen	
Hausbesuche durch FachärztInnen	
<u>3.1.6. Gruppenangebote des PSD</u>	<u>Seite 32</u>
Selbsthilfegruppen / Angehörigengruppen	
<u>3.1.7. Qualitätssicherungsmaßnahmen und Evaluation</u>	<u>Seite 33</u>
Der Wissenschaftliche Beirat des PSD	
Angehörigenbefragung durch <i>HPE</i>	
Kooperation mit der Betroffenenorganisation <i>helping friends</i>	
Psychiatriestammtisch Burgenland	
Supervision für MitarbeiterInnen	
MitarbeiterInnen-Fortbildung	
<u>3.1.8. Gesundheitspromotion – Aufklärung - Prävention</u>	<u>Seite 36</u>
Kampagne Depression die Heilbare Erkrankung	
Vorträge, Kurse	
Präventionsveranstaltungen	
Qualitätszirkel	
<u>3.1.9. Wirtschaftliche Entwicklung des PSD und Ausblick auf 2004</u>	<u>Seite 39</u>
MitarbeiterInnen	
Angebotsentwicklung	
Budgetentwicklung	
Ausblick	
<u>3.1.10. Die Organisationsstruktur des PSD</u>	<u>Seite 42</u>
Aufsichtsrat	
Wissenschaftlicher Beirat	
MitarbeiterInnen	
Adressen Beratungszentren	

### **3.1.1. Aufgaben, Schwerpunkte und Zielsetzungen**

#### **des PSD Burgenland**

---

Chefarzt Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer, Psychiatriekoordinator für das Burgenland

##### **3.1.1.1 Der PsychoSoziale Dienst des Burgenlandes - Rückblick**

Der PSD wurde bereits 1959 – unter anderem Namen – als erste derartige Einrichtung in Österreich gegründet. Er bietet ambulante psychosoziale Leistungen für Menschen mit Suchterkrankungen sowie psychiatrischen Erkrankungen und Krisen oder durch solche bedingten Problemen und Behinderungen an. Die Angebote sind kostenlos und im ganzen Land verfügbar: in den Beratungszentren der sieben Bezirksvororte und in zunehmendem Maße in Form von aufsuchenden und nachgehenden Dienstleistungen im Rahmen von Hausbesuchen. Eine enge Kooperation besteht mit den niedergelassenen Ärzten, den regional zuständigen stationären Einrichtungen, sowie jenen des Landes, der Gemeinden und allen anderen Anbietern im psychosozialen Bereich. Die Betreuungsangebote des PSD sichern, gemeinsam mit der niedergelassenen Ärzteschaft, die flächendeckende Versorgung der burgenländischen Bevölkerung mit ambulanten psychiatrischen und psychosozialen Leistungen.

Die seit 1959 bestehende Vereinsstruktur wurde Anfang des Jahres 2002 in eine GmbH übergeführt, die den Namen „Psychosozialer Dienst Burgenland GmbH“ trägt, und eine Tochtergesellschaft der KRAGES ist.

Durch eine zügige Umstrukturierung ist es rasch gelungen, in allen Regionen des Burgenlandes nun komplette multiprofessionelle MitarbeiterInnen-Teams zu etablieren, die über Beratungskompetenz in den Bereichen Psychiatrie, Sozialarbeit, Psychologie und Psychotherapie verfügen und damit eine deutliche Verbesserung der Beratungs- und Betreuungspalette ermöglichen.

Das Beratungszentrum in Eisenstadt wurde räumlich neu organisiert und in Neusiedl am See, Oberwart und Oberpullendorf wurden gänzlich neue Beratungszentren eröffnet. 2004 wird ein neues Beratungszentrum in Güssing eröffnet.

Die Inanspruchnahme der PSD-Leistungen stieg in den Jahren 2002 und 2003 rasch und stetig an. Die Leistungssteigerungen konnten bei weitgehend gleichgebliebenen Budgets durch organisatorische interne Maßnahmen bewältigt werden. Zukünftig

werden jedoch zusätzliche Mittel notwendig sein um den steigenden Anforderungen gerecht werden zu können.

### **3.1.1.2. Schwerpunkte, Prinzipien und Leistungsspektrum** **der PSD Arbeit**

Schwerpunkt: Ambulant vor Stationär – nachgehende Angebote

„Eine moderne Psychiatrie ist eine ambulante Psychiatrie“. Mit diesem Leitsatz könnte man die wissenschaftliche Entwicklung der letzten 20 Jahre und in ganz besonderem Maße das Grundprinzip des PSD-B zusammenfassen. Durch die hohe Qualität ambulanter Angebote können heute viele psychische Erkrankungen ambulant, in der vertrauten Umgebung, erfolgreich und ohne die zusätzliche Belastung eines Spitalsaufenthalts behandelt werden. Diese hohe Qualität der ambulanten Versorgung, gemeinsam mit den niedergelassenen Fachärztinnen des Burgenlandes, auszubauen und zu erhalten ist das Ziel des PSD-B. Daher wurde in den vergangenen beiden Jahren besonderes Augenmerk auf den Ausbau der „nachgehenden Angebote“ (Hausbesuche, Beratung und Betreuung in der vertrauten Umgebung) gelegt. Es werden, je nach dem individuellen Bedarf, Hausbesuche durch MitarbeiterInnen aller Berufsgruppen durchgeführt. Erstmals in seiner Geschichte war der PSD-B 2003 auch in der Lage, Hausbesuche durch Fachärzte anzubieten. Die Erfolge zeigt dieser Bericht.

Schwerpunkt: Vernetzung aller Angebote - Kontinuität der Betreuung

Genauso notwendig wie eine gute Basisversorgung mit ambulanten sozial-psychiatrischen Diensten ist eine qualitativ hochwertige stationäre Versorgungsmöglichkeit für psychiatrische Krankheiten unumgänglich notwendig.

Das Burgenland weist mit Abstand die niedrigsten stationären Aufnahmeeraten mit psychiatrischen Diagnosen in Österreich auf. Dies ist nur zu einem Teil damit zu erklären, dass im Bundesland eigene psychiatrische Abteilungen noch fehlen. Sicherlich wird dadurch auch deutlich, dass durch die erfolgreiche Tätigkeit eines regionalisierten psychosozialen Dienstes die Forderung „ambulant vor stationär“ auch im Bereich der Psychiatrie tatsächlich realisierbar ist. Bei der Zusammenarbeit mit den derzeit für die burgenländischen PatientInnen zuständigen stationären Abteilungen wird auf regelmäßige Konsultationen, frühzeitige Besuche der PatientInnen in den Abteilungen durch die nachbetreuenden MitarbeiterInnen und eine Weiterbetreuungsplanung noch während des stationären Aufenthalts allergrößter Wert gelegt.

Schwerpunkt: „Case Management“ -  
Planung und Koordination von notwendigen Betreuungsangeboten

Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen und daraus resultierenden Behinderungen brauchen über die medizinische Behandlung hinaus oft eine Vielzahl anderer Unterstützungen. Bei komplexem Betreuungsbedarf übernehmen MitarbeiterInnen des PSD die Planung und Koordination aller verschiedenen notwendigen Betreuungsangebote. Diese unter dem international üblichen Begriff des „Case Management“ geläufige Funktion kann nur von Einrichtungen mit entsprechend multiprofessioneller Personalausstattung erfüllt werden. Sie kann im Bedarfsfall Unterstützungsplanung in praktisch allen Lebensbereichen (von der ärztlichen Betreuung über Unterstützungen beim Wohnen bis zur sozialen und beruflichen Wiedereingliederung) umfassen. Zur strukturierten, personenbezogenen Planung des Case Management wurde das im deutschsprachigen Raum weitestverbreitete Planungsinstrumentarium IBRP („Integrierte Bedarfs- und Rehabilitationsplanung in der Psychiatrie“) eingeführt.

Schwerpunkt: Multiprofessionelle Angebote

In allen Beratungszentren des PSD-B, in allen Bezirksvororten wird das Vorhandensein kompletter multiprofessioneller Betreuungsteams angestrebt. Diese sollen Fachkräfte mit den Kompetenzen Sozialarbeit, Psychologie, Psychotherapie, Psychiatrie und Psychiatrische Krankenpflege umfassen. In diesem Bereich sind im Jahr 2003 wesentliche Fortschritte gelungen.

Schwerpunkt: Flächendeckende Angebote

Durch die neue Zusammensetzung der Beratungsteams seit Beginn 2002 ist es nun gelungen, erstmals in allen sieben Bezirksvororten nicht nur Beratung und Behandlung von psychiatrischen Erkrankungen sondern auch Beratungen bei Drogen- und Suchtproblemen und entsprechende Maßnahmen und Therapien anzubieten. In allen Bezirken stehen entsprechende multiprofessionelle MitarbeiterInnen-Teams gemäß § 15 SMG zur Verfügung.

Schwerpunkt: Kundenfreundlichkeit

Ein wichtiger Schritt war die Vergrößerung und Neueröffnung der Beratungszentren Neusiedl und in Oberwart und die damit verbundene Verbesserung der Angebotspalette. Ein weiterer Qualitätssprung war die Vergrößerung und Neueröffnung des Beratungszentrums in Oberpullendorf im November 2003, so dass der PSD nun auch in Oberpullendorf ein modernes Beratungszentrum anbieten kann.

Schwerpunkt: Nachgehende, aufsuchende Angebote

Besonders bei PatientInnen mit schwersten und/oder chronifizierten psychischen Erkrankungen bestehen oft Schwierigkeiten in der Inanspruchnahme von psychosozialen Betreuungs- und Behandlungsangeboten. Durch den raschen Ausbau von nachgehenden und aufsuchenden Angeboten soll diese Lücke rasch geschlossen werden. Es werden vom PSD, je nach dem individuellen Bedarf, Hausbesuche durch MitarbeiterInnen aller Berufsgruppen (incl. der FachärztInnen für Psychiatrie) durchgeführt. Die Zahlen des Jahres 2003 sprechen für sich, landesweit wurden bereits über 10% aller Patientenkontakte im Rahmen von Hausbesuchen geleistet.

Schwerpunkt: Prävention, Gesundheitspromotion und Aufklärung

Zusätzlich zu den Betreuungsaufgaben engagiert sich der PSD auch in der Krankheits-Prävention und der Gesundheits-Promotion, welche das gesamte Spektrum psychiatrischer Erkrankungen umfassen, von Angststörungen über Depressionen und Psychosen bis hin zu Suchterkrankungen. Auch Selbsthilfegruppen von Patienten und Angehörigen werden gefördert und betreut bzw. moderiert.

**Danksagung:**

An dieser Stelle wird allen MitarbeiterInnen des PSD Burgenland ein herzlicher Dank ausgesprochen.

Einerseits für ihre höchst professionelle und von mitreißender Einsatzbereitschaft erfüllte Arbeit und andererseits für ihre Bereitschaft, alle notwendigen, oft aber auch schwierigen Umstrukturierungsschritte aktiv mitgetragen zu haben.

Ein besonderer Dank gilt auch den Betriebsräten und den Aufsichtsräten des PSD Burgenland für die stabil konstruktive Zusammenarbeit.

Zu ganz besonderem Dank sind wir dem Landesrat für Gesundheit und Soziales, Herrn Dr. Peter Rezar, verpflichtet. Er macht die dynamische Entwicklung des PSD durch seine engagierte Unterstützung und Initiative erst möglich.

### 3.1.2. Ambulante Betreuungsleistungen des PSD

#### 3.1.2.1. Patientenanzahl und Beratungskontakte - Gesamt

Die Tabelle enthält alle Patienten/Klienten und alle Patienten/Klientenkontakte, (Psychiatrische Erkrankungen, Alkohol- und Drogen-Assoziierte Störungen).

Bezirk	Klientenzahl 2001	Kontakte 2001	Klientenzahl 2002	Kontakte 2002	Klientenzahl 2003	Kontakte 2003
Neusiedl/See					382	5.585
Eisenstadt					333	3.482
Mattersburg					191	1.403
Oberpullendorf					344	2.411
Oberwart					380	2.201
Güssing					152	1.066
Jennersdorf					222	1.887
<b>Gesamt</b>	<b>1.770</b>	<b>13.949</b>	<b>1.833</b>	<b>15.466</b>	<b>2.004</b>	<b>18.035</b>
<b>Änderung zu 2001</b>			<b>+ 3.6</b>	<b>+ 10.9</b>	<b>+ 13,2 %</b>	<b>+ 19,7%</b>

Gesamt zeigt sich eine Steigerung der Leistungen des PSD um fast 20 % innerhalb von zwei Jahren.

#### 3.1.2.2. Patientenanzahl und Beratungskontakte - Psychiatrische Erkrankungen und Alkohol

Die Tabelle enthält alle Patienten/Klienten mit psychiatrischen Erkrankungen und Alkohol-assoziierten Störungen und deren Kontakthäufigkeiten

Bezirk	Klienten 2001	Kontakte 2001	Klienten 2002	Kontakte 2002	Klientenzahl 2003	Kontakte 2003
Neusiedl/See	237	3.822	277	3.789	290	5.026
Eisenstadt	206	1.509	155	1.316	133	1.783
Mattersburg	137	823	172	1.405	175	1.320
Oberpullendorf	193	1.700	240	1.534	227	1.850
Oberwart	258	2.025	221	2.217	259	1.851
Güssing	106	664	100	725	123	928
Jennersdorf	141	1.362	123	1.130	215	1.826
<b>Gesamt</b>	<b>1.278</b>	<b>11.905</b>	<b>1.288</b>	<b>12.116</b>	<b>1.422</b>	<b>14.584</b>
<b>Änderung zu 2001</b>			<b>+ 0,8 %</b>	<b>+ 1,4 %</b>	<b>+ 11,3 %</b>	<b>+ 22,5%</b>

Leistungssteigerung in diesem Bereich über 22 % innerhalb von zwei Jahren.

### **3.1.2.3. Diagnosenverteilung - Psychiatrische Erkrankungen und Alkohol**

Bezirk	Schizophrener Formenkreis	Alkohol-Assoziierte	Affektive Störungen	Sonstige
Neusiedl/See	70	117	46	57
Eisenstadt	48	46	27	12
Mattersburg	43	59	34	55
Oberpullendorf	54	81	54	38
Oberwart	63	134	46	46
Güssing	19	55	34	15
Jennersdorf	51	74	41	48
Gesamt/BZ	348	566	282	271
<b>% aller Patienten</b>	<b>24 %</b>	<b>39 %</b>	<b>19 %</b>	<b>18 %</b>

#### **Kommentar des Chefarztes:**

Die vorliegenden Zahlen machen die Effekte der eingeleiteten Umstrukturierungsmaßnahmen deutlich.

Die gestiegenen Fallzahlen sind zum einen sicherlich auf die Intensivierung der nachgehenden Betreuungsangebote zurückzuführen. Dadurch werden Patienten mit zum Teil schwersten Erkrankungen erreicht, die bisher keinen Zugang zu den Betreuungsangeboten gefunden haben.

Die Diagnoseverteilung zeigt einen, in Anbetracht der in der Gesamtbevölkerung anzunehmenden Diagnosenhäufigkeit, überproportionalen Anteil an besonders schweren Erkrankungen. Insbesondere die Erkrankungen des Schizophrenen Formenkreises (Lebenszeitprävalenz ca. 1 %) und die schweren affektiven Störungen (Lebenszeitprävalenz gesamt ca. 20 %) sind deutlich überrepräsentiert. Dies zeigt deutlich die Konzentration der PSD auf Erkrankungen eines hohen Schweregrades.

Besonders muss darauf hingewiesen werden, dass diese Leistungssteigerungen ohne entsprechende Steigerung der Budgetmittel erreicht wurden.

### 3.1.2.4. Patientenzahl und Betreuungskontakte -

#### Drogen- und Suchtassoziierte Störungen

Die Tabelle enthält alle Patienten/Klienten und Therapie- und Beratungskontakte bei Drogenabhängigkeit und Drogen-assoziierten Problemen

Bezirke	Klienten 2001	Kontakte 2001	Klienten 2002	Kontakte 2002	Klienten 2003	Kontakte 2003
Eisenstadt	245		271		200	1.699
Mattersburg	n.a.		n.a.		16	83
Neusiedl	112		72		92	559
Oberpullendorf	40		118		117	561
Oberwart/ Güssing	95		84		150	488
Jennersdorf	n.a.		n.a.		7	61
<b>Gesamt</b>	<b>492</b>	<b>3.040</b>	<b>545</b>	<b>3.352</b>	<b>582</b>	<b>3.451</b>
<b>Veränderg. zu 2001</b>					<b>+ 18,3 %</b>	<b>+ 13,5 %</b>

Leistungssteigerungen um 18 % bzw. 13,5 % innerhalb von zwei Jahren.

Aufgrund der Erleichterung des Grenzverkehrs im Zuge der EU-Erweiterung am 1. Mai 2004 ist gerade in diesem Bereich eine weitere Bedarfssteigerung sehr wahrscheinlich (siehe dazu auch Kapitel 13).



### 3.1.2.5. Die Aufgaben des PSD-B bei Drogen/Sucht-Problematik

Die Aufgaben des PSD in diesem Betreuungssegment sind vielfältig. Sie umfassen alle Bereiche der medizinischen Therapie (mit Ausnahme der Substitutionsbehandlung), Einzel-Sozialarbeit, Familienarbeit, Psychologische Untersuchungen und Beratungen, Psychotherapien, Angehörigen-Beratungen, Unterstützung von Angehörigen-Gruppen sowie anonyme Beratungen der verschiedensten Art.

#### THERAPIE STATT STRAFE

Den gesamt gesehen größten Teil der Arbeit machen Betreuungen im Rahmen der Programme „THERAPIE STATT STRAFE“ aus.

Wie die unten stehende Tabelle zeigt, kommen **82 % (365 von 443 !)** aller neuen Patienten/Klienten nicht aus freien Stücken zur Beratung und Therapie, sondern werden von den unten angeführten Institutionen dazu verpflichtet. 76 % aller Betreuten sind jünger als 24 Jahre. Diese besonders gefährdete Altersgruppe ist jedoch auch besonders schwierig zu betreuen und bedarf besonderer Anstrengungen.

#### MITBETREUUNG VON ANGEHÖRIGEN

In den allermeisten Fällen muss auch das familiäre oder gesellschaftliche Umfeld in die Betreuungsmaßnahmen eingebunden werden. So wurden im Jahr 2003 **bei 98 % aller Betreuten (bei 571 von 582 Patienten !)** Bezugspersonen mitbetreut.

In Kooperation mit vielen anderen Institutionen werden Präventionsmaßnahmen durchgeführt. Diese werden unter Punkt 3.1.8. angeführt.

### 3.1.2.6. Epidemiologische Daten zur Drogen Problematik

#### Art des Drogenkonsums - Substanzen

Konsum	Can/ Hall	Opiate	Med	Alk	Kok	Amph	Keine	Gesamt	%
Allein	292	21	1	1	13	3	4	335	76 %
Gemischt	36	40	-	9	15	8	-	108	24 %
Gesamt	328	61	1	10	28	11	4	443	
Anteil %	<b>74 %</b>	<b>14 %</b>	<b>0,2 %</b>	<b>2 %</b>	<b>6 %</b>	<b>2 %</b>			<b>100 %</b>

Can=Cannabis, Hall=Halluzinogene, Med=Medikamente, Kok=Kokain, Amph= Amphetamine

## Anlass der Betreuungsaufnahme Drogenpatienten

Aus eigenem Antrieb	Wunsch von Eltern/Partner	Anordnung Schule	Anordnung Bezirks Hauptm.	Anordnung Gericht	Sonstige	Gesamt %
11 %	3 %	1 %	60 %	21 %	4 %	100,00 %

## Alters- und Geschlechtsverteilung DrogenpatientInnen

	unter 14 Jahre	14-15 Jahre	16-17 Jahre	18-19 Jahre	20-24 Jahre	25-29 Jahre	30-39 Jahre	über 39 Jahre	Gesamt	%
Männ.	-	11	48	91	148	46	19	9	372	<b>84 %</b>
Weibl.	-	2	17	24	12	5	6	5	71	<b>16 %</b>
Gesamt	-	13	65	115	160	51	25	14	443	
<b>Anteil %</b>	-	<b>3 %</b>	<b>15 %</b>	<b>25 %</b>	<b>36 %</b>	<b>12 %</b>	<b>6 %</b>	<b>3 %</b>		<b>100 %</b>

## Berufssituation der DrogenpatientInnen

Schüler Student %	Lehrling %	Angestellt Beamter %	Facharb %	ungelernt %	Selbst. Freibfler %	Hausfr %	Sonstige unbek. %	
<b>18 %</b>	<b>19 %</b>	<b>10 %</b>	<b>28 %</b>	<b>7 %</b>	<b>2 %</b>	<b>1 %</b>	<b>15 %</b>	<b>100 %</b>

## Berufsausübung der Drogenpatienten

regelmäßg. %	unregelmäßg %	Pension %	arbeitslos %	unbekannt %	Gesamt %
<b>70 %</b>	<b>7 %</b>	<b>0,2 %</b>	<b>11 %</b>	<b>12 %</b>	<b>100 %</b>

### **3.1.3. Psychotherapeutische Leistungen des PSD**

Die MitarbeiterInnen des PSD Burgenland bieten im Rahmen der derzeitigen Möglichkeiten auch psychotherapeutische Interventionen und Behandlungen an. Die Ressourcen für psychotherapeutische Interventionen und Behandlungen durch MitarbeiterInnen des PSD sind allerdings sehr begrenzt, da eine leistungsbezogene Vergütung der Psychotherapiestunden derzeit nicht erfolgt.

#### **420 Stunden Einzelpsychotherapie pro Jahr**

Im Jahr 2003 wurden von MitarbeiterInnen des PSD 18 Patienten psychotherapeutisch betreut. Es wurden dabei insgesamt 420 Stunden Einzelpsychotherapie durchgeführt. Dieses Angebot richtet sich aufgrund der begrenzten Möglichkeiten an schwer kranke BurgenländerInnen mit besonders komplexem Betreuungsbedarf. Es werden sowohl Patienten mit psychischen Krisen und Erkrankungen als auch Patienten mit Suchterkrankungen behandelt.

Eine Ausweitung dieses Angebotsbereiches in Zukunft ist notwendig.

### 3.1.4. Nachgehende Betreuungsleistungen des PSD

#### 3.1.4.1. Hausbesuche durch SozialarbeiterInnen und PsychologInnen

Eines der wichtigsten Ziele beim Ausbau der PsychoSozialen Dienste ist der Ausbau der nachgehenden Betreuungsangebote. Es ist gelungen im Jahr 2003 die Anzahl der Hausbesuche stark zu erhöhen und damit auch Patienten, die bisher nicht oder nicht zureichend versorgt waren, zu erreichen.

#### Klientenzahlen, Klientenkontakte und Hausbesuche nach Bezirken

Bezirk	Klientenzahl	Klienten Kontakte	Davon Hausbesuche	Hausbesuche Anteil in % aller Kontakte
Neusiedl/See	290	5026	128	2,6 %
Eisenstadt	133	1783	93	5,2 %
Mattersburg	175	1320	84	6,4 %
Oberpullendorf	227	1850	268	14,5 %
Oberwart	259	1851	277	15,0 %
Güssing	123	928	218	23,4 %
Jennersdorf	215	1826	389	21,3 %
<b>Gesamt</b>	<b>1422</b>	<b>14584</b>	<b>1457</b>	<b>10,0 %</b>

### **3.1.4.2. Consiliar- und Liaison Dienste des PSD**

Im Rahmen der C/L Dienste des PSD-Burgenland werden allen BurgenländerInnen mit einer psychischen Erkrankung, die stationär aufgenommen werden, bereits im Krankenhaus besucht und die weitere ambulante Behandlung und Nachbetreuung vorbereitet.

#### **C/L Kontakte - nach Herkunftsbezirken der Patienten**

<b>Herkunfts-Bezirk der Patienten</b>	<b>Kontakte 2002</b>	<b>Kontakte 2003</b>
Neusiedl/See		169
Eisenstadt		106
Mattersburg		95
Oberpullendorf		61
Oberwart		122
Güssing		56
Jennersdorf		49
<b>Gesamt</b>	<b>663</b>	<b>658</b>

#### **C/L Kontakte - nach Krankenanstalten**

<b>Krankenanstalt</b>	<b>Kontakte 2002</b>	<b>Kontakte 2003</b>
Donauklinikum/Klosterneubg	147	137
Sigmund Freud Klinik Graz	86	141
Klinik Neunkirchen	3	0
Proksch I. Kalksburg	122	135
KH Kittsee	138	89
KH Eisenstadt	65	36
KH Oberpullendorf	48	24
KH Oberwart	29	24
KH Güssing	25	40
Andere Institutionen		32
<b>Gesamt</b>	<b>663</b>	<b>658</b>

### 3.1.5. Fachärztliche Leistungen des PSD

#### 3.1.5.1. Fachärztliche Beratungen im PSD Burgenland

Im Jahr 2003 wurden die fachärztlichen Beratungen gegenüber den Vorjahren stark ausgeweitet. Die folgenden Zahlen zeigen die Anzahl der durch die Fachärzte für Psychiatrie durchgeführten Beratungs- und Therapiegespräche.

Auch hier zeigen die beeindruckenden Zuwachsraten von über 30 % die bedarfsbedingte Leistungssteigerung.

#### Fachärztliche Beratungen und Patientenzahlen nach Bezirken

BEZIRK	FÄ Beratg. 2001	Fachärztl. Patienten- Kontakte 2001	FÄ Beratg. 2002	Fachärztl. Patienten- Kontakte 2002	FÄ Beratg. 2003	Fachärztl. Patienten- Kontakte 2003
Neusiedl/See			45	485	53	823
Eisenstadt			43	305	49	247
Mattersburg			24	301	36	389
Oberpullendorf			45	610	50	661
Oberwart			36	436	45	520
Güssing			24	186	22	205
Jennersdorf			23	180	24	265
<b>Gesamt</b>	<b>256</b>	<b>2.329</b>	<b>239</b>	<b>2.503</b>	<b>279</b>	<b>3.110</b>
<b>Veränderung zu 2001</b>				<b>+ 7,5 %</b>		<b>+ 33,5 %</b>

### **3.1.5.2. Hausbesuche durch FachärztInnen des PSD**

Im Jahr 2003 wurde es erstmals möglich, im Bedarfsfall Hausbesuche durch FachärztInnen des PSD anzubieten.

#### **93 Hausbesuche durch FachärztInnen**

Die Kosten wurden teilweise von der Burgenländischen Gebietskrankenkasse durch eine Pauschalabgeltung, teilweise aus dem laufenden PSD Budget aufgebracht. Im Jahr 2003 wurden landesweit insgesamt 93 Hausbesuche durch FachärztInnen des PSD durchgeführt. Aufgrund der begrenzten Budgetmittel wurden Hausbesuche von FachärztInnen auf die allerschwierigsten Patienten beschränkt. Besonders durch dieses neue Betreuungsangebot wird die nichtstationäre Betreuung auch schwerer psychiatrischer Erkrankungen möglich. Das neue Angebot ist ein wichtiger Schritt, ein weiterer bedarfsdeckender Ausbau in diesem Bereich wird in Zukunft angestrebt.

### **3.1.6. GRUPPENANGEBOTE des PSD**

Die Hilfe beim Aufbau und die laufende Unterstützung von Selbsthilfegruppen ist ein wichtiger Baustein in der Angebotspalette des PSD Burgenland.

Im Jahr 2003 wurden die folgenden Gruppen unterstützt bzw. angeboten:

<b>BEZIRK</b>	<b>Patienten-Club</b>	<b>SHG Angehör. Psychisch Kranker</b>	<b>SHG Alkohol- kranke Männer</b>	<b>SHG Angehör. Alkohol- kranken</b>	<b>SHG Alkohol- Kranke Frauen</b>	<b>Angehörig. Gruppe<sup>x</sup> Gesprächs- Club<sup>xx</sup></b>
Neusiedl	2/Mo	1/Mo	1/Mo			
Eisenstadt	2/Mo		1/Mo			<sup>x</sup> 1/Mo
Mattersbg	1/Mo					
Oberpulldf	1/Mo	1/Mo	1/Mo	1/Mo		<sup>xx</sup> 4/Mo
Oberwart	2/Mo	1/Mo	1/Mo	1/Mo	1/Mo	
Güssing		1/Mo				
Jennersdf		1/Mo	1/Mo			
<b>Gesamt pro Jahr</b>	<b>96/Jahr</b>	<b>60/Jahr</b>	<b>60/Jahr</b>	<b>24/Jahr</b>	<b>12/Jahr</b>	<b>60/Jahr</b>



## **3.1.7. Qualitätssicherungsmaßnahmen des PSD**

### **3.1.7.1. Der Wissenschaftliche Beirat des PSD**

Der Wissenschaftliche Beirat ist ein Beratungsgremium des PSD-B, das die Entwicklung der PsychoSozialen Versorgung des Burgenlandes beratend begleiten soll. Dem Beirat gehören viele Organisationen an, die im Bereich der Psychosozialen Versorgung eine Rolle spielen (die Liste aller Mitglieder befindet sich am Ende des Jahresberichts).

Im Jahr 2003 fanden zwei Sitzungen des Wissenschaftlichen Beirats (am 8. April 2003 und 18. November 2003) statt, in denen die aktuellen Umstrukturierungen des PSD-B besprochen und positiv bewertet wurden.

### **3.1.7.2. Erhebung der Nutzerzufriedenheit**

#### **Anonyme Angehörigenbefragung durch die HPE – Qualitätsbewertung zu den Angeboten des PSD**

Im Verlauf des Jahres 2003 wurde vom Verein "Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter", HPE-Burgenland, eine anonyme Erhebung über die Zufriedenheit mit den Angeboten und Leistungen des PSD-B durchgeführt.

Insgesamt wurden die Leistungen des PSD-B sehr positiv bewertet. Besonders hervorzuheben ist die Zufriedenheit mit der Kompetenz und Freundlichkeit der MitarbeiterInnen des PSD-B. Die Art und Weise, in der die Beratungsmöglichkeiten angeboten wurden, wurde als bedarfsgerecht gewertet. Weiters wurde positiv vermerkt, dass Beratungen in allen Beratungszentren auch „anonym“ angeboten werden.

Kritisiert wurde die teilweise unzureichende Ausstattung der Beratungszentren mit Telefonanlagen. Dies hat dazu geführt, dass im Laufe des Jahres 2004 in allen PSD Beratungszentren neue Telefonanlagen installiert werden, um die Kundenfreundlichkeit zu verbessern.

### **3.1.7.3. Zusammenarbeit mit der Organisation „Helping Friends Burgenland“**

Der Verein "Helping Friends Burgenland" ist die erste von Betroffenen gegründete und autonom geleitete Organisation im Burgenland, die sich zur Aufgabe gemacht

hat, eine landesweite Vereinsstruktur zur Vertretung der Interessen von Menschen mit psychischen Erkrankungen aufzubauen.

„Helping Friends Burgenland“ wird durch eine Subvention des Landes unterstützt. Der PSD-Burgenland stellte im Jahr 2003 stundenweise im Beratungszentrum Neusiedl Büroinfrastruktur zur Verfügung. Die PSD-B Mitarbeiterin DSA Dorien Schuiringa unterstützt den Verein „Helping Friends Burgenland“ an 5 Stunden pro Woche.

#### **3.1.7.4. Der „Psychiatrie-Stammtisch Burgenland“**

Der Psychiatrie-Stammtisch ist eine österreichweit einmalige Einrichtung. Er dient der Vernetzung zwischen den niedergelassenen FachärztInnen des Burgenlandes, den MitarbeiterInnen des PSD-B und Betroffenen und Angehörigen.

In entspannter Atmosphäre werden nicht nur Fragen der psychiatrischen Versorgung und Therapie diskutiert, sondern vor allem auch persönliche Kontakte geknüpft und Barrieren abgebaut.

Im Jahr 2003 fanden zwei solche Stammtische mit reger Beteiligung statt. An beiden Stammtischen nahmen sowohl Mitglieder der Selbsthilfe Organisation „Helping Friends Burgenland“ als auch der HPE sowie niedergelassene ÄrztInnen, SpitalsmitarbeiterInnen und PSD MitarbeiterInnen teil.

Der Psychiatrie-Stammtisch Burgenland wird durch die finanzielle Unterstützung der Pharmafirma Eli Lilly ermöglicht.

#### **3.1.7.5. Supervision für PSD-MitarbeiterInnen**

Für alle MitarbeiterInnen des PSD-B wird eine regelmäßige Supervision angeboten. Diese wird als Gruppensupervision, getrennt für die Beratungsteams des Nord- und des Südburgenlandes in regelmäßigen Abständen durchgeführt. Die SupervisorInnen sind externe ExpertInnen und werden von den Teams selbst ausgewählt.

Bei Bedarf ist es auch möglich, dass einzelne MitarbeiterInnen eine externe Einzelsupervision in Anspruch nehmen.

Im Jahr 2003 wurden insgesamt

#### **52 Gruppen-Supervisionseinheiten und 5 Einzel-Supervisionseinheiten**

durchgeführt.

### **3.1.7.6. Fortbildung für PSD MitarbeiterInnen**

Der PSD-Burgenland veranstaltet selbst ein Fortbildungsprogramm für alle MitarbeiterInnen, das auf die besonderen Arbeitsanforderungen abgestimmt ist.

Im Jahr 2003 wurden folgende Fortbildungen veranstaltet:

„Borderline-Störungen“-	1. Teil	Diagnostik und Symptomatik Prof. Dr. St. Wiesnagrotzki, Wien
„Borderline-Störungen“-	2. Teil	Therapieansätze Prof. Dr. St. Wiesnagrotzki, Wien

„Integrierte Bedarfs- und Rehabilitations-  
Planung in der Psychiatrie - IBRP“ Dr. H. Kruckenberg, Bremen

„Krisenintervention“  
KIT-Ausbildung 1. Teil Univ. Prof. Dr. B. Lueger-Schuster, Wien

Zusätzlich zu den PSD-B eigenen Fortbildungsveranstaltungen wird die Teilnahme von PSD-B MitarbeiterInnen an berufsrelevanten Veranstaltungen außerhalb des Bundeslandes gefördert. Besonderes Augenmerk wird auf eine möglichst berufsgruppen-übergreifende Ausrichtung gelegt.

Im Jahr 2003 wurden u. a. die folgenden Veranstaltungen und Institutionen von PSD-MitarbeiterInnen im Rahmen von Fortbildungen besucht:

1. Österreichischer User Kongress, Wien / „Gewalt an Frauen und Kindern in der Familie“, Plattform gegen Gewalt in der Familie / „Gemeinsam gegen Gewalt“ / Workshop – „Täterstrategien“ / „Gewalt“, Seminar Wien  
„Diagnostik und Behandlung von depressiven Störungen“, Bezirkshauptorte / „Stückzahlen in der sozialen u. pädagogischen Arbeit – Qualität versus Quantität“ / „Zivilisationskrankheiten mehr Wohlstand- weniger Gesundheit“ / „Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung“ / „Beyond Borders“, Verein Dialog, Wien / „Systematische u. hypnotherapeutische Konzepte bei Suchtproblemen“ / „Wissenschaftliches Seminar zur Psychodiagnostik der Persönlichkeitsstörungen“ / „Outdoor – Aktivitäten u. Interaktionsziele mit psychisch kranken Menschen“ / „Systemisches Handeln in Einzel-, Paar- und Familientherapie“ / „Ethik der Sozialarbeit“ / „Zur Einbürgerung d. psychisch Kranken“, 6. Gugginger Sozialpsychiatrische Tagung / „Psychoonkologisches Fachpraktikum“ AKH Wien / „Depression - Suizid - Prävention“, 3. Depressions-Workshop / Jahrestagung der Österr. Ges. f. Psychiatrie und Psychotherapie, Bad Ischl / Psychiatriestammtische, Oberpullendorf / Anton Proksch Institut Kalksburg / Therapiezentrum Ybbs/Donau / Grüner Kreis, Johnsdorf / Drogenstation Pressbaum

### **3.1.8.**

## **Gesundheitspromotion - Aufklärung - Prävention**

Gesundheitspromotion, Aufklärung und Präventionsmaßnahmen gehören zu den Aufgaben des PSD Burgenland. Im Rahmen der gegebenen materiellen Voraussetzungen wird versucht, möglichst effiziente Strategien mit großer Breitenwirkung einzusetzen. In zunehmendem Maße werden Kooperationen mit anderen Einrichtungen, Organisationen und der Wirtschaft erfolgreich angestrebt.

### **3.1.8.1. Kampagne „Depression die Heilbare Erkrankung“**

Unter dem Ehrenschutz von Gesundheitslandesrat Dr. Rezar wurde 2003 gemeinsam von PSD-B, der Burgenländischen Ärztekammer, pro mente Burgenland, der HPE (Hilfe für Angehörige Psychisch Erkrankter) und der Österreichischen Gesellschaft für depressive Erkrankungen (ÖGDE) eine Aufklärungskampagne zum Thema „Depression die heilbare Erkrankung“ durchgeführt. Sie richtete sich direkt an die Bevölkerung und wurde flächendeckend in allen Bezirken durchgeführt.

Zielsetzungen waren in erster Linie eine generelle Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen und Aufklärung über Erscheinungsbilder und Behandlungsmöglichkeiten depressiver Erkrankungen. Die Veranstaltungen bestanden aus einem Vortrag eines Facharztes für Psychiatrie, einer Beschreibung der eigenen Erkrankung und deren Heilung durch einen Betroffenen und einer offenen Diskussion. Moderiert wurden die Veranstaltungen von ORF Burgenland, Journalist Erich Schneller.

#### **Über 800 ZuhörerInnen**

Bei den Veranstaltungen in Eisenstadt, Neusiedl am See, Oberpullendorf, Oberwart, Mattersburg, Jennersdorf und Frauenkirchen nahmen über 800 Zuhörer teil und auch im TV, im Radio und allen Printmedien wurde ausführlich und wiederholt berichtet.

### **3.1.8.2. Vorträge und Kurse**

Gemeinsam mit pro mente Burgenland und HPE (Hilfe für Angehörige Psychisch Erkrankter) wurde an mehreren Volkshochschulen eine Veranstaltungsreihe über Psychische Erkrankungen, Behandlungsmöglichkeiten und die Psychosoziale Versorgung des Burgenlandes durchgeführt. Eine weitere Veranstaltungsreihe unter dem Titel „Psychosoziale Laienhilfe“ diente der Information und Schulung von ehrenamtlichen SozialbegleiterInnen, die im Rahmen des Vereins pro mente Burgenland in Zukunft Menschen mit psychischen Erkrankungen zusätzlich zu den

bestehenden medizinischen Angeboten im Leben begleiten und unterstützen sollen. Die Organisation all dieser Veranstaltungen lag in den Händen von Frau Anni TRAGL, der an dieser Stelle ausdrücklich gedankt sei.

### **470 Teilnehmerinnen**

Bei insgesamt 21 Veranstaltungsabenden wurden insgesamt 470 TeilnehmerInnen gezählt.

Die behandelten Themen umfassten das gesamte Spektrum psychiatrischer Erkrankungen: „Die psychosoziale Versorgung im Burgenland“, „Depressionen“, „Angst und Panikattacken“, „Alzheimer und Demenzerkrankungen“, „Schizophrenien“, „Suchterkrankungen, Drogen, Medikamente“, „Alkoholismus“, „Psychisch krank – Betroffene Berichten“, „Die Rolle der Psychotherapie bei psychischen Erkrankungen“ und „Die Rechte von psychisch Kranken“.

### **3.1.8.3. Präventionsveranstaltungen an Schulen und andere Veranstaltungen**

Weiters wurden von PSD MitarbeiterInnen folgende Veranstaltungen organisiert und durchgeführt:

HS Neufeld, 2 Workshops (je 3 Stunden)

LBS Eisenstadt, 4 Vorträge (je 2 Stunden)

Gymnasium Oberwart, 2 x Diskussion/Vortrag (je 2 Stunden)

Berufsschule Oberwart, 2 x Diskussion/Vortrag (je 1 Stunde)

Fachschule f. Wirtschaftliche Berufe Pinkafeld, 2 x Vortrag/Diskussion (je 2 Stunden)

HS Eberau, 1 Workshop (3 Stunden)

HS Großpetersdorf, 4 x Workshop (je 3 Stunden)

HS Rudersdorf, 3 x Workshop (je 3 Stunden)

VS Loipersdorf, 1 x Elternabend, Diskussion/Vortrag (2 Stunden)

Verein „Roma“ 1 x Diskussion mit Eltern und Jugendlichen (2 Std.)

Großveranstaltung in Wulkaprodersdorf, mit LGK, SUKO, PSD, FA f. Psychiatrie

Großveranstaltung in Neusiedl/See, mit LGK, SUKO, PSD, STA

#### **3.1.8.4. Qualitätszirkel etc.**

Kooperation und Vernetzung auf allen Ebenen sind die Voraussetzung für die kontinuierliche Weiterentwicklung aller psychosozialen Angebote. MitarbeiterInnen des PSD und der Chefarzt nehmen regelmäßig an Qualitätszirkeln, Fallkonferenzen, Besprechungen und Fortbildungsveranstaltungen teil.

Diese Zusammenarbeit schließt unter anderen ein:

Die Amtsärzte des Bundeslandes  
Die Gendarmerie- und Polizeidienststellenleitungen  
Gremien der Ärztekammer  
Die Sozialabteilungen der Bezirke  
Den Landesschulrat  
Den Schulpsychologischen Dienst  
Den Schulärztlichen Dienst  
Das Österr. Bundesheer  
Die Patientenadvokatur  
Die Drogenkoordinationsstellen  
Das Gesundheits- und Sozialressort des Landes  
etc.

### 3.1.9.

## Wirtschaftliche Entwicklung des PSD und Ausblick auf 2004

### 3.1.9.1. MitarbeiterInnenstand 2003

Im Jahr 2003 standen mit 14 beschäftigten Diplom SozialarbeiterInnen pro Woche 449 MitarbeiterInnen-Stunden aus dem Bereich Sozialarbeit zur Verfügung. 8 PsychologInnen/PsychotherapeutInnen erbrachten pro Woche rund 165 Stunden. Die Ärztlichen Leistungen wurden von 5 FachärztInnen im Rahmen von Konsiliarvereinbarungen und dem Chefarzt erbracht.

Dies ergibt umgerechnet auf MitarbeiterInnen Vollzeitäquivalente:  
(ohne Verwaltungspersonal)

	PSD-Fachkräfte Vollzeitäquivalente 2003
Diplom SozialarbeiterInnen	11,8
PsychologInnen/ PsychotherapeutInnen	4,4
FachärztInnen	1,2
Gesamt	<b>17,4</b>

### 3.1.9.2. Angebotsentwicklung

Das Jahr 2003 war, wie aus den oben angeführten Zahlen ersichtlich, durch große Leistungsausweitungen gekennzeichnet. Diese Leistungsausweitungen wurden im Wesentlichen nicht durch eine Kostensteigerung erreicht. Geringfügig höhere Einnahmen konnten über Fallpauschalen durch die höheren Fallzahlen und die Pauschalen für fachärztliche Hausbesuche erzielt werden.

### 3.1.9.3. Budgetentwicklung und Finanzierungsstruktur

Entwicklung der Jahresbudgets:

PSD Jahresbudget	2001 Verein	2002 PSD-GmbH	2003 Vorläufig	2004 Voranschlag *
Einnahmen €	852.000	915.000	930.000	1.009.000 *
Ausgaben €	873.000	855.000	926.000	1.038.000 *

\*

Hinweis zum Budgetvoranschlag 2004: Die ausgewiesene geplante Budgeterhöhung ist nicht Ausgleich für die gestiegenen Leistungen des Jahres 2003.

Die budgetierten höheren Einnahmen ergeben sich aus der Honorierung von zusätzlichen Aufgaben, die mit 2004 begonnen werden. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um die Übernahme der Psycho-Onkologischen Betreuungsleistungen im Krankenhaus Kittsee von der KRAGES durch den PSD sowie um die geplante Einführung der neuen Betreuungsform des „Betreuten Einzelwohnens“. Beide Leistungsbereiche werden durch je getrennt zu verrechnende Mittel abgedeckt und müssen kostendeckend geführt werden. Aus diesen Mitteln ergibt sich kein zusätzlicher Spielraum für die bereits bestehende Leistungspalette des PSD (s. unten).

Die ausgewiesenen Budgeteinnahmen setzten sich 2003 im Wesentlichen aus den folgenden Komponenten zusammen:

Einnahmequellen	Einnahmen 2003 (gerundet) €	Anteil in %
Fallpauschalen Versicherungsträger	33.000	3,5
Subvention Bundesministerium	38.000	4,1
Bgld. KRAFI Subvention	276.000	29,7
Bgld. Landesregierung Subvention	338.000	36,4
Bgld. Landesregierung Personalsub.	229.000	24,6
Sonstige	16.000	1,7
Gesamt	930.000	100,0



#### **3.1.9.4. Ausblick auf die Entwicklung des PSD 2004**

Auch im Jahr 2004 ist mit einer weiteren Bedarfsausweitung in allen Betreuungsbereichen zu rechnen.

Im Bereich der fachärztlichen Betreuung werden zur Verbesserung der Versorgung im Nord- und Mittelburgenland neue Konsiliarverträge mit zwei FachärztInnen abgeschlossen.

Neu eingeführt wird flächendeckend das unten detailliert beschriebene betreute Einzelwohnen für Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Für die Krankenhäuser Kittsee und Oberpullendorf sollen im Auftrag der KRAGES die Fachärztliche Konsiliarversorgung bzw. die Psycho-Onkologie ausgebaut werden.

In Güssing wird ein neues PSD Beratungs-Zentrum entstehen.

## **3.1.10. Die Organisationsstruktur des PsychoSozialen Dienstes**

Die „**Psychosozialer Dienst Burgenland GesmbH**“ ist eine Tochtergesellschaft der Burgenländischen Krankenanstalten GmbH (KRAGES).

Die Organe dieser GmbH sind:

Aufsichtsrat:            Vorsitzender :            LR Dr. Peter Rezar

Stv. LHStv. Mag. Franz Steindl  
Dir. Otto Maron, BGKK  
WHR Dr. Alexander Pongracz  
BRV DSA Ingrid Bohuminsky, PSD  
BR Mag. Ralf Schönfeldinger, PSD

Geschäftsführer:            Chefarzt Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer

Mag. Peter Soswinski            (bis 31. 12. 2003)  
Mag. Karl Helm            (1.1.2004 – 29.2.2004)  
Mag. Hannes Frech            (ab 1. 3. 2004)

Firmenadresse:            Psychosozialer Dienst Bgld.-GmbH  
Josef Hyrtl-Platz 4  
7000 Eisenstadt

Tel.: 05 7979/ 20000, Fax: 05 7979/5306  
e-mail: [psd@krages.at](mailto:psd@krages.at)

**Homepage:**            [www.psd-bgld.at](http://www.psd-bgld.at)

## Der Wissenschaftliche Beirat des PSD-Burgenland:

### Vorsitzender:

Chefarzt Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer

### Mitglieder:

(alphabetisch)

DSA Iris Dorfmeister, Österreichischer Berufsverband  
Diplomierter SozialarbeiterInnen  
Dr. Silvia Eder Chefärztin, Bgld. Gebietskrankenkasse  
Dr. Brigitte Fritz, Bgld. Gebietskrankenkasse  
Mag. Editha Funovics, Bgld. Hilfswerk  
KADir. Gerhart Grafl, Bgld. Ärztekammer  
WHR Dr. Ernst Gschiel, Amt d. Bgld. LReg., Abt. 6  
DSA Christine Hell-Krichhammer, Verein Neustart  
Dr. Irene Horvath-Nowotny, Berufsverband  
Österreichischer PsychologInnen  
WHR Dr. Walter Huber, Verein f. Haftentlassene  
DGKS Petra Kreitner, Service Mensch Volkshilfe  
Hermine Leiner, Hilfe f. Angehörige psychisch Erkrankter  
Prim. Prof. Dr. Rudolf Mader, Anton-Proksch-Institut  
Alexander Nagy, Verein „Helping Friends“  
Dir. Christoph Petrik-Schweifer, Caritas  
OA Dr. Wolfgang Preinsperger, Anton-Proksch-Institut  
AL Günter Reiter, Bgld. Gebietskrankenkasse  
Dr. Christine Siegl, Drogenkoordinatorin  
Dr. Gerhard Simeits, Arbeitsmarktservice  
Monika Stiglitz, Amt d. Bgld. LReg., Abt. 3  
Peter Stippl, Bgld. Landesverband f. Psychotherapie  
DGKS Emilie Tschida, Rotes Kreuz, LV Bgld.  
LGSL DSA Franziska Tuppa, Verein f. Sachwalterschaft und  
Patientenanwaltschaft  
Dr. Josef Weiss, Patientenanwalt  
Hofrat Mag. Bruno Wögerer, Pro Mente Bgld.  
Prof. Mag. Gerd Zetter, Diakonie Bgld.

## MitarbeiterInnen des PSD 2003

Sekretariat - Zentrale: Melitta SEHMANN  
Thomas KREMSNER  
*Schreibkräfte:* Michaela LENTZ, Andrea WIDLHOFER,  
(geringfügig) Elfriede GRAFL, Rosa HORAK  
*Reinigungskräfte:* Margarete KORBEL, Rosemarie WEIGL,  
(geringfügig) Zorica PALATIN, Elisaveta FRIG,  
Agatha SAGMEISTER

### MitarbeiterInnen in den Beratungszentren

DSA Dorien SCHUIRINGA  
DSA Karin KROISS  
Mag. Andrea HEIDER  
MAG. Ulrike ENSBACHER  
DSA Karin LORENSCHITZ (Karenz)  
DSA Margarete WESSELY-PAUER  
DSA Sabine GOLDMANN  
Mag. Susanne STEFAN (bis 31. Oktober 2003)  
Dr. Elisabeth MAYR (bis 31. Dezember 2003)  
DSA Theresia HAUSLEITNER  
DSA Nicole WAGER  
Mag. Carina KRANZ  
DSA Andreas FLIEGENSCHNEE  
Mag. Christoph KOVACS  
DSA Ingrid RADAX  
DSA Ingrid BOHUMINSKY  
DSA Sonja FRÜHMANN  
DSA Rainer FRÜHMANN  
DSA Flora KECKEIS  
Mag. Ralf SCHÖNFELDINGER  
DSA Gabriele HUB  
Mag. Andrea ZSIFKOVITS (Karenz)  
Valerie DOWAS (Schreibkraft)

### FachärztInnen für Psychiatrie:

Dr. Karl Heinz LIPPL  
OA Dr. Gerhard MIKSCH  
OA Dr. Emmerich TORNYYI  
Dr. Barbara PELZL  
Dr. Walter KIRCHMEYR

### Chefarzt des PSD:

Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer

## Die Beratungszentren des PsychoSozialen Dienstes

### **EISENSTADT**

Hauptstraße 43/2/5  
7000 Eisenstadt  
Tel.: 02682/ 68 311  
Fax: 02682/68 311-20  
e-mail: [eisenstadt@psd-bgld.at](mailto:eisenstadt@psd-bgld.at)

### **NEUSIEDL am SEE**

Hauptplatz 44  
7100 Neusiedl am See  
Tel.: 02167/ 40 322  
e-mail: [neusiedl@psd-bgld.at](mailto:neusiedl@psd-bgld.at)

### **MATTERSBURG**

Michael Koch-Sraße 24/1  
7210 Mattersburg  
Tel.: 02626/ 62 111  
e-mail: [mattersburg@psd-bgld.at](mailto:mattersburg@psd-bgld.at)

### **OBERPULLENDORF**

Hauptstraße 56 (BH)  
7350 Oberpullendorf  
Tel.: 02612/ 42 144  
FAX: 02612/ 42 144-20  
e-mail: [oberpullendorf@psd-bgld.at](mailto:oberpullendorf@psd-bgld.at)

### **OBERWART**

Bahnhofstraße 11/4 (bis 28. Februar 2003)  
Wiener Straße 40 (ab 01. März 2003)  
7400 Oberwart  
Tel.: 03352/ 33 511  
Fax: 03352/ 33 511-20  
e-mail: [oberwart@psd-bgld.at](mailto:oberwart@psd-bgld.at)

### **GÜSSING**

Hauptstraße 26 (bis 29. Februar 2004)  
Umfahrungsstraße 8 (ab 01. März 2004)  
7450 Güssing  
Tel.: 03322/44 311  
e-mail: [guessing@psd-bgld.at](mailto:guessing@psd-bgld.at)

### **JENNERSDORF**

Hauptplatz 15 (BH)  
8380 Jennersdorf  
Tel.: 03329/ 46 311  
e-mail: [jennersdorf@psd-bgld.at](mailto:jennersdorf@psd-bgld.at)

Homepage:

[www.psd-bgld.at](http://www.psd-bgld.at)

## **3. 2. Die Psychiatrische Ambulanz des Krankenhauses Oberwart**

### **3.2.1. Psychiatriekoordinator Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer**

Die psychiatrische Ambulanz des Krankenhauses in Oberwart ist innerhalb kürzester Zeit, seit ihrer Eröffnung zu einem unverzichtbaren Baustein der psychiatrischen Versorgung des mittleren und südlichen Burgenlandes geworden.

Besonders wichtig erscheint es zu betonen, dass die Angebote der Ambulanz in engster Kooperation mit der niedergelassenen Ärzteschaft stehen. Wie die vorgelegten Zahlen zeigen, werden alle PatientInnen nach dem 2. oder 3. Kontakt mit einem Arztbrief und Therapievorschlag zur Weiterbehandlung an die niedergelassenen ÄrztInnen der umliegenden Bezirke überwiesen.

### **3.2.2. OA Dr. Gerhard Miksch, Psychiatrische Ambulanz KH Oberwart**

Die Psychiatrische Ambulanz am Krankenhaus Oberwart ist keine Einrichtung des PSD, sondern fachlich der Neurologischen Abteilung des Krankenhauses zugeordnet. Die Ambulanz ist jedoch personell eng mit dem PSD vernetzt (die Fachärzte der Ambulanz betreuen auch die südlichen PSD Beratungszentren) und es gibt in allen Bereichen eine enge Kooperation. Weil die Leistungen der Ambulanz auch ein wesentlicher Baustein in der psychosozialen Versorgung des Mittel- und Südburgenlandes sind, werden sie hier kurz dargestellt.

Die Ambulanz wurde im November 2001 eröffnet. Der erste Arbeitsschwerpunkt liegt in der psychiatrischen Konsiliarbetreuung aller Abteilungen des Krankenhauses. Dieses neue Angebot hat dazu geführt, dass viele PatientInnen, die vor Eröffnung der Ambulanz wegen einer psychiatrischen Komorbidität in Krankenanstalten anderer Bundesländer hätten transferiert werden müssen, jetzt in Oberwart behandelt werden können. Der zweite Schwerpunkt liegt in der Diagnostik und Therapie von ambulanten Patienten. Dabei wird das Prinzip beachtet, dass die Patienten nach erfolgter Diagnosestellung und mit einer schriftlichen Therapieempfehlung so rasch als möglich an niedergelassene Ärzte überwiesen werden.

Die Psychiatrische Ambulanz ist der Neurologischen Abteilung des Krankenhauses Oberwart unter der Leitung von Primarius Dr. Franz Stefan Höger zugeordnet. Die Psychiatrische Ambulanz des KH Oberwart verfügt derzeit über zwei Facharztstellen (OA Dr. Gerhard Miksch, OA Dr. Emmerich Tornyj), zwei diplomierte Gesundheits- und Krankenschwestern (DGKS Angelika Fabsits, DGKS Susi Koch), eine diplomierte Sozialarbeiterin (DSA Romana Bauer) und eine Sekretärin (Bettina Mühl-Happer). Mit den PsychologInnen des Krankenhauses besteht eine enge Zusammenarbeit.

### Stationäre Patienten – Anzahl der psychiatrischen Konsiliarkontakte

	2001 (Nov./Dez.)	2002	2003
Patientenkontakte Konsiliardienst KH Oberwart	201	1.309	1.710
Veränderung zum Jahr 2002			+ <b>30,6 %</b>

### Ambulante Patienten – Anzahl der Kontakte im KH Oberwart

	2001 (Nov./Dez.)	2002	2003
Erstkontakte Patientenanzahl		710	780
Veränderung zum Vorjahr			+ <b>9,9 %</b>
Patientenkontakte Psych. Ambulanz KH Oberwart	130	1.512	2.127
Veränderung zum Vorjahr			+ <b>40,7 %</b>
Durchschnittliche Kontaktzahl pro Patient			<b>2,7</b>

### Diagnoseverteilung der Ambulanten PatientInnen KH Oberwart

Diagnosegruppen	2001	2002	2003
Depressionen, Angsterkr. Belastungsreaktionen	65 %	59 %	64 %
Psychosen d Schizophrenen Formenkreises	8 %	6 %	5 %
Alkohol-Assoziierte Störungen	9 %	18 %	15 %
Demenzen	9 %	9 %	9 %
Persönlichkeitsstörungen	5 %	5 %	5 %
Andere Störungen	4 %	3 %	2 %

### **3.3. Die niedergelassenen FachärztInnen für Psychiatrie und Neurologie des Burgenlandes**

#### **3.3.1. Die Rolle der niedergelassenen FachärztInnen in der psychiatrischen Versorgung des Burgenlandes**

Dr. Hannes Kovac, Facharzt für Psychiatrie, Eisenstadt

Im Land Burgenland arbeiten acht Kassenvertragsärzte für Neurologie u. Psychiatrie bzw. Psychiatrie u. Neurologie von Neusiedl bis Stegersbach.

Es sind bis auf weiteres keine zusätzlichen Kassenplanstellen für das Land von Seiten der Gebietskrankenkasse vorgesehen. Die Bezirke Jennersdorf u. Güssing verfügen über keine Vertragsfachärzte vor Ort, sie können aber aufgrund der speziellen geographischen Situation in Oberwart mitversorgt werden. Somit sind im niedergelassenen Bereich im Bezirk Oberwart Herr Dr. Erich Monz (Stegersbach, im Hauptfach Psychiater), Herr Dr. Hans Kirisits (Oberwart, im Hauptfach Neurologe), im Bezirk Oberpullendorf Herr Dr. Michael Ackerl (im Hauptfach Neurologe), in Mattersburg Frau Dr. Andrea Frank (im Hauptfach Psychiaterin), in Eisenstadt Frau Dr. Marianne Tschinkel (im Hauptfach Neurologin) und Dr. Hannes Kovacs (im Hauptfach Psychiatrie), in Neusiedl Dr. Wolfgang Pankl (im Hauptfach Neurologie) u. Frau Dr. Franziska Steiner (im Hauptfach Psychiatrie) und als Wahlarzt für Psychiatrie Herr Dr. Walter Kirchmeyr in Neusiedl u. Oberpullendorf tätig.

Seit Anbeginn der psychiatrischen Versorgung durch Niedergelassene u. den Psychozialen Dienst des Burgenlandes in den siebziger u. achtziger Jahren (sozusagen zu Zeiten von Herrn Dr. Harald Demel, der die Alkoholikerbehandlung im Burgenland initiierte), waren Neurologen wie Psychiater in der sozialpsychiatrischen Betreuung u. Behandlung gleichermaßen tätig. Dies ergibt sich einfach aus der Dynamik des fachärztlichen Praxisangebotes. In den letzten Jahren werden die Krankheitsbilder vielfältiger u. umfassen das gesamte Spektrum der psychiatrischen u. neurologischen Diagnosen. Die häufigsten Gründe für das Aufsuchen eines Niedergelassenen sind zweifelsohne Depression u. Angststörungen, Psychosen, Persönlichkeitsstörungen, Zwänge u. Phobien, Schlafstörungen, Migräne, Epilepsie, cerebrovasculäre Ereignisse u. deren Nachbehandlung, Multiple Sklerose, Alkohol u. Drogenabhängigkeit sowie Demenzen u. sich daraus ergebende Verhaltensstörungen. Zunehmend werden auch Hausbesuche speziell bei dementiellen Entwicklungen mit neurologischen Begleiterkrankungen von Seiten der Angehörigen erbeten.



Die Fachgruppe der Ärzte für beide Fachrichtungen trifft sich zu regelmäßigen Sitzungen, in denen aktuelle medizinische aber auch standespolitische Fragen debattiert werden. Neuerdings wurden auch fixe Termine für Qualitätszirkel u. Updatefragen installiert. Somit ist eine gute Intervision im Kollegium gewährleistet. Derzeitiger Fachgruppenobmann ist Herr Dr. Ackerl aus Oberpullendorf.

### Vernetzung der niedergelassenen FachärztInnen mit dem PSD:

Wo sind nun die Schnittstellen der Niedergelassenen mit den KollegInnen des PSD?

Grundsätzlich ist sicherlich jedes psychiatrische Problem in der Praxis, rein medizinisch gesehen, behandelbar, allerdings wird spätestens bei komplexeren und vor allem sozialen Problematiken die Zusammenarbeit mit den Ärzten u. Ärztinnen SozialarbeiterInnen des Psychosozialen Dienstes unumgänglich. Oft erschweren hochkomplizierte u. hochpathogene Familiensysteme die Gesundung oder Verbesserung der gesundheitlichen Situation eines jeweiligen Symptomträgers. Der PSD verfügt über gute sozialarbeiterische u. psychologische ärztliche Ressourcen. Hausbesuche u. Vernetzungen mit Behörden (Jugendämter, Sachwalterschaften oder Amtsärzten) sind ohne die Teamstruktur des PSD möglich.

Insgesamt wird von den niedergelassenen Neurologen u. Psychiatern sicherlich ein sehr großer Teil der neurologischen u. psychosomatisch leidenden Patienten sowie auch der psychiatrischen Störungen in der Bevölkerung versorgt. Diagnostisch findet sich vorne weg die große Gruppe der Belastungsreaktionen, der Anpassungsstörungen nach Traumata, schweren Verlusten u. Trennungen, die Mobbingexponierte u. schwer Burn out Erkrankte. Diese Gruppe kann natürlich unter dem Überbegriff „Depressive“ subsumiert werden. Es finden sich Abhängigkeits- u. Suchterkrankungen, neben Alkoholmissbrauch nehmen die Drogenerkrankungen vor allem der Jugendlichen auffallend zu. Manche niedergelassenen Kollegen behandeln daher auch im Rahmen der Möglichkeiten der Substitutionstherapie. 70 % des Praxisalltags machen allerdings sicher die vorhin genannten früher als neurotische Störungen bezeichnenden Zustandsbilder aus. Akute Psychosen u. Wahnbildungen gesellen sich mehrfach pro Arbeitswoche im Sinne von Notfällen dazu. Diese werden zumeist von praktischen Ärzten überwiesen oder eigeninitiativ durch Angehörige zum Facharzt gebracht. Die Gruppe der drogenabhängigen Patienten, zu 90 % an Polytoxikomanie leidende, werden sehr häufig in der Drogenberatung des PSD über diverse Möglichkeiten einer psychosozialen Intervention informiert. Dieses immer jünger werdende Klientel kommt daher zumeist über den PSD zu einzel- oder dauersubstituierenden Behandlungen zum niedergelassenen Arzt.

Wie ich die Entwicklung sehe, können sich beide Segmente der Versorgung (Niedergelassene u. Bezirksteams des PSD) auch angesichts vielschichtiger Entwicklungen in der modernen Gesellschaft über Mangel an komplexen Problemstellungen nicht beklagen. Die Zahl der psychisch Leidenden wird sicherlich in diesem Jahrzehnt noch weiter ansteigen.

Begrüßenswert ist die bislang gute Kooperation beider Versorgungsteile, zuletzt sichtbar geworden durch Vortragsreihen und Kampagnen. (Entstigmatisierung,

Kampagne zum Schutze Schizophreniebetreffener u. anderes). Der Wille für ein noch weiterführendes zusammenspielendes Wirken u. zur Entwicklung synergistischer Strategien, der psychosoziale Versorgungseinrichtungen in Kooperation mit den Niedergelassenen ist durchaus spürbar.

### **3.3.2. Liste aller niedergelassenen FachärztInnen:**

#### **Bezirk Neusiedl / See**

P	Dr. ENDER Regine	7132 Frauenkirchen	Wahlarzt 02172 / 2897
P	Dr. KIRCHMEYR Walter	7100 Neusiedl / See	Wahlarzt
N	Dr. PANKL Wolfgang	7100 Neusiedl / See	Alle Kassen 02167 / 5350
P	Dr. STEINER Franziska	7100 Neusiedl / See	Alle Kassen 02167 / 3430

#### **Bezirk Eisenstadt**

P	Dr. KOVACS Johannes	7000 Eisenstadt	Alle Kassen 02682 / 72727
P	Dr. LIPPL Karl-Heinz	7000 Eisenstadt	Wahlarzt 02682 / 72727
N	Dr. TSCHINKEL Marianne	7000 Eisenstadt	Alle Kassen 02682 / 61383
P	Dr. HÖLD Ewald	7064 Oslip	Wahlarzt 02684 / 2730
N	Dr. SCHRANZ Siegfried	7061 Trausdorf	Wahlarzt 02682 / 65311

#### **Bezirk Mattersburg**

P	Dr. FRANK Andrea	7210 Mattersburg	Alle Kassen 02626 / 64377
---	------------------	------------------	------------------------------

### Bezirk Oberpullendorf

N	Dr. ACKERL Michael	7350 Oberpullendorf	Alle Kassen 02612 / 43776
P	Dr. KIRCHMEYR Walter	7350 Oberpullendorf	Wahlarzt 02612 / 43599

---

### Bezirk Oberwart

N	Dr. HOHENSINNER Klaus	7503 Großpetersdorf	Wahlarzt 0699 / 11694316
N	Dr. KIRISITS Johann	7400 Oberwart	Alle Kassen 03352 / 33495
N	Dr. LINDAU-OCHSENHOFER Jutta	7431 Bad Tatzmannsdorf	Wahlarzt 03353 / 8177
N	Dr. SKVARC Anna	7400 Oberwart	Wahlarzt 03352 / 32609
P	Dr. TORNYYI Emerich-Stefan	7400 Oberwart	Wahlarzt 0676 / 7461023

---

### Bezirk Güssing

P	Dr. MONZ Erich	7551 Stegersbach	Alle Kassen 03326 / 54454
N	Dr. RUS Marc	7540 Güssing	Wahlarzt

P = Psychiatrie, N = Neurologie

---

## **3.4. Die AllgemeinmedizinerInnen mit PSY-Diplomen des Burgenlandes**

### **3.4.1. Die Rolle der AllgemeinmedizinerInnen in der psychiatrischen Versorgung des Burgenlandes**

Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer, Psychiatriekoordinator

Eine optimale integrierte, flächendeckende und regionalisierte, also möglichst wohnortnahe psychiatrische Versorgung ist nur durch die Zusammenarbeit aller im medizinisch-psycho-sozialen Bereich Tätigen zu verwirklichen. Von allergrößter Wichtigkeit ist die enge Zusammenarbeit von niedergelassenen ÄrztInnen und allen anderen psycho-sozialen Leistungsanbietern.

In Österreich hat das Vertrauensverhältnis zum Hausarzt, zur Hausärztin eine lange und gute Tradition. Diese Tradition hat gerade im ländlichen Raum, wie im Burgenland, einen besonders hohen Stellenwert. Die AllgemeinmedizinerInnen kennen ihre Patienten und die Familien oft über lange Zeiträume. Oft sind sie die ersten, die mit psychischen Krisensituationen und psychiatrischen Erkrankungen konfrontiert sind. Oftmals sind sie auch die einzigen, deren Hilfe von den Betroffenen angenommen wird. Deshalb ist für alle AllgemeinmedizinerInnen eine psychiatrische Grundkompetenz, laufende Fortbildungen und eine enge Vernetzung mit spezialisierten psycho-sozialen Anbietern von größter Bedeutung. Die AllgemeinmedizinerInnen des Burgenlandes stellen.

Einen ganz wesentlichen Beitrag zur psychosozialen „Basisversorgung“ der burgenländischen Bevölkerung leisten die AllgemeinmedizinerInnen durch ihr Engagement im Rahmen des „Burgenländischen Modells des psychiatrischen Krisendienstes“ (s. Beschreibung auf S. 10 und 57 f).

### **3.4.2. Liste aller Burgenländischen AllgemeinmedizinerInnen mit PSY-Diplomen**

#### **Bezirk Neusiedl:**

Dr.	URBAN Gerhard	Bruckneudorf (49, 50)	FA für Gyn.
-----	---------------	-----------------------	-------------

#### **Bezirk Eisenstadt:**

Dr.	BURKHARDT Claudia	Schützen (49, 50)	AM
Dr.	DEMUTH Martina	KH Eisenstadt (50)	AM
Dr.	EDER Silvia	BGKK Eisenstadt (49, 50, 51)	AM

Dr.	FRANTA Wolfram	Steinbrunn (49)	AM
Dr.	GRASS Claudia	KH Eisenstadt (49, 50)	AM
Dr.	JÜRGENSSEN Ulrike	Eisenstadt (51)	FA für Innere Medizin
Dr.	KÖLLER Rudolf	Eisenstadt (50)	FA für ZMK
Dr.	KOVACS Johannes	Eisenstadt (51)	FA f. Psych.
Dr.	PLANK Franziska	Zemendorf (49, 50)	AM
Dr.	REISNER Johannes	Hornstein (49)	AM
Dr.	SCHRANZ Siegfried	Trausdorf (49, 50, 51)	AM, FA für Neuro.
Dr.	SCHWENDENWEIN Peter	Schattendorf (49, 50)	AM
Dr.	TSCHINKEL Marianne	Eisenstadt (49)	FA für Neuro. u. Psych.

### **Bezirk Mattersburg:**

Dr.	ULLREICH Günter	Pöttelsdorf (49)	FA für Kinderh.
-----	-----------------	------------------	-----------------

### **Bezirk Oberpullendorf:**

Dr.	GALUSKA Eva	Lutzmannsburg (49)	AM
Dr.	JASKULSKI Wolf	Oberpullendorf (50, 51)	FA für Gyn.
Dr.	KIRCHMEYR Walter	Oberpullendorf (49)	FA für Psych. u. Neur.
Dr.	PETSOVITS Christa	Horitschon (49)	AM

### **Bezirk Oberwart:**

Dr.	MELCHART Herbert	Bad Tatzmannsdorf (49, 50, 51)	AM
Dr.	MÜLLAUER Barbara	LKH Oberwart (49)	AM
Dr.	PROCHASKA Jürgen	Oberwart (49, 50, 51)	FA für Innere
Dr.	PUSCH Gerhard	Pinkafeld (49, 50)	FA für Gyn.
Dr.	SKVARC Anna	Oberwart (49, 50, 51)	FA für Neuro. u. Psych.
Dr.	TRITTENWEIN Gerhard	Pinkafeld (49, 50, 51)	FA für Kinderh.
Dr.	TRITTENWEIN Hildegard	Pinkafeld (49, 50, 51)	AM

### **Bezirk Güssing:**

Dr.	CSAR-LEXAMaria	Litzelsdorf (49)	AM
Dr.	LINZER Andrea	Kemetten (49, 50)	AM
Dr.	PUSCH-MOLNAR Vera	Großpetersdorf (49, 50, 51)	AM

### **Bezirk Jennersdorf:**

Dr.	EICHER Berenice	Neumarkt (49, 50, 51)	AM
-----	-----------------	-----------------------	----

ÖÄK-Diplome für:

Psychosoziale Medizin (49), Psychosomatische Medizin (50),  
Psychotherapeutische Medizin (51)

## **3.5. Die Psychotherapeutische Versorgung des Burgenlandes**

### **3.5.1. Der Burgenländische Landesverband für Psychotherapie (BLP)**

Eva Maria Melchart, Vorsitzende des BLP

Der Burgenländische Landesverband für Psychotherapie (BLP) ist die Berufsvertretung der im Burgenland frei niedergelassenen Psychotherapeutinnen. Alle 62 Mitglieder sind eingetragene Pth, was einen hohen Qualitätsstandard der psychotherapeutischen Arbeit garantiert. Es sind alle vom Gesundheitsministerium anerkannten Methoden vertreten, und für alle Zielgruppen (Kinder, Jugendliche, Erwachsene und alte Menschen) ist das geeignete psychotherapeutische Setting vorhanden, wie Einzel - , Paar - , Familien – und Gruppentherapie. Die burgenländischen Pth. arbeiten mit Menschen, die an psychischen und/oder psychosomatischen Krankheiten unterschiedlicher Schweregrade leiden, am häufigsten sind zu erwähnen: Depressionen, Ängste, Essstörungen und Suchtprobleme, Stresssymptomatik und Schlafstörungen, Burnoutsyndrom, posttraumatische Belastungsstörungen, Sexual- und Beziehungsprobleme. Begleitend zur ärztlichen Versorgung werden Psychosen behandelt und auch begleitende Therapien für chronisch Kranke, z.B. mit psychoonkologischem Schwerpunkt , angeboten.

In den freien Praxen wird Psychotherapie entweder privat oder mit dem Zuschussmodell angeboten, d.h. dass die Patientinnen von den Krankenkassen derzeit knappe 22 Euro pro Therapiestunde rückvergütet bekommen. Die Honorarsätze bewegen sich meist zwischen 65 und 85 Euro, was natürlich für viele bedürftige Menschen im Burgenland eine Zugangsbeschränkung bedeutet. Vor einigen Jahren hat sich der BLP entschlossen, durch Gründung einer Tochtergesellschaft – des IPR – diesen gesundheitspolitischen Missstand etwas zu lindern und Menschen mit besonders schweren Leidenszuständen und sozialer Bedürftigkeit den Zugang zur Psychotherapie zu ermöglichen. 40 aller niedergelassenen Psychotherapeutinnen bieten zur Zeit ca. 190 Stunden für die Patienten kostenlose Psychotherapie an – was aber andererseits auch eine finanzielle Einbusse für die Psychotherapeutinnen bedeutet, weil das Honorar der Kassen weit unter den gängigen Honorarsätzen liegt. Dem BLP ist die flächendeckende psychotherapeutische Versorgung der Bevölkerung ein großes Anliegen, und wir wollen in unserer Öffentlichkeitsarbeit durch gezielte Aufklärung und Information bewusstseinsbildend wirken und ein breiteres Verständnis für die Psychotherapie, deren Möglichkeiten und Wirksamkeit in der burgenländischen Bevölkerung erreichen.

### 3.5.2. Institut Psychotherapie im ländlichen Raum (IPR)

Die PsychotherapeutInnen des IPR können aufgrund eines mit der Burgenländischen Gebietskrankenkasse abgeschlossenen Vertrages Psychotherapie auf Krankenschein (= Kostenlos für den Patienten) anbieten. Im Jahr 2003 wurden vom Institut Psychotherapie im ländlichen Raum 9.700 Psychotherapie- und 250 Beratungsstunden durchgeführt. Die 9.700 Psychotherapiestunden gliedern sich in 1.570 Gruppen- und 8.130 Einzelstunden. Den Patienten standen 40 PsychotherapeutInnen zur Verfügung.

#### Die Verteilung der PTH- Stunden nach Bezirken :

Bezirk Neusiedl	1260 Einzelstunden
Bezirk Eisenstadt/Mattersburg	3300 Einzelstunden
Bezirk Oberpullendorf	690 Einzelstunden
Bezirk Oberwart	1800 Einzelstunden
Bezirk Güssing/Jennersdorf	1080 Einzelstunden
Im gesamten Burgenland	1570 Gruppenstunden

### 3.5.3. PsychotherapeutInnen des IPR

#### Bezirk NEUSIEDL

**Buttinger Katharina**

7093 Jois, Handy 0664/340 65 28

**Mag.Deutsch-Stix Gertrud**

1030 Wien, 02235/440 54

**Leeb Annemarie**

7100 Neusiedl, Handy 0699/127 38 676

**Dr.Schermann Wolfgang**

7100 Neusiedl, Tel. 02167/36 03

**Schmalhofer Michael**

7100 Neusiedl, Handy 0676/425 21 51

**Dr.Steiner Josef**

7091 Breitenbrunn, Tel. 02683/53 05

#### Bezirk EISENSTADT

**Dr.Harramach-Tyll Eva**

7053 Hornstein, Handy 0699/121 101 11

**Mag.Horvath Maria**

7000 Eisenstadt, Handy 0650/64 980 80

**Margarethe van Maldegem**

7000 Eisenstadt, 02682/66 407

**Neuretter Norbert**

7000 Eisenstadt, Handy 0699/11 84 1972

**Neuretter-Gerbautz Sylvia**

7000 Eisenstadt, 02682/670 23

**Mag.Pferschy Ingrid**

#### Bezirk OBERPULLENDORF

**Dank Silvia**

7323 Ritzing, Tel. 02619/66 270

**Melchart Eva Maria**

7441 Pilgersdorf, Handy 0676/55 60 551

**Mag.Reiner Elisabeth**

7350 Oberpullendorf, Tel. 02612/45 768

**Mag.Roßmann Gerlinde**

7323 Ritzing, Handy 0664/39 19 818

#### Bezirk OBERWART

**Dr.Bubenicek Hanna**

7432 Oberschützen, Tel. 03353/76 39

**Mag.Hartmann Mechthild**

7461 Stadtschlaining, Tel. 03355/24 03

**Dr.Pavelka Christine Gisela**

7503 Großpetersdorf, Tel. 03362/25 24

**Dr.Ranftl Vera**

7503 Großpetersdorf, Handy 0699/128 48 002

**Dr.Salomon-Strimitzer Sabine**

7400 St.Martin, Handy 0664/993 47 52

**Mag.Struckl-Vogljäger Edith**

7400 Oberwart, Handy 0664/350 18 97

**Zigner Ulrike**

7400 Oberwart, Handy 0664/43 56 944

7000 Eisenstadt, Handy 0699/17 31 31 73

**Mag.Scheidl Elisabeth**

7000 Eisenstadt, Handy 0699/14 55 8778

**Mag.Schemitz-Wallner Karin**

7082 Donnerskirchen, Tel.02683/81 24

**Schnöller Inge**

7000 Eisenstadt, Handy 0676/52 400 69

**Stippl Peter**

2443 Loretto, Handy 0664/544 25 07

**Mag.Thamm Gertrude**

2491 Neufeld, Tel. 02624/58 780

**Dr.Wedral Heinrich**

7000 Eisenstadt, 02682/616 36

## **Bezirk GÜSSING/JENNERSDORF**

**Mag.Doblinger-Wallner Marianne**

7431 Bad Tatzmannsdorf, Handy 0699/1781 0990

**Dr.Ifkovits Günter**

7551 Stegersbach, Handy 0664/40 22 664

**Pohorely Thomas**

7540 Güssing, Handy 0676/777 99 88

**Pöschl Karin**

7551 Stegersbach, Handy 0664/204 38 92

**Dr.Wagner Gertraud**

7540 Neustift, Handy 0699/10 87 50 10

**DSA Zankl Sabine**

7540 Güssing, Tel. 03322/43 001

## **Bezirk MATTERSBURG**

**Bettelheim Dagmar**

7022 Loipersbach, Handy 0699/133 290 33

**Dr.Costa Isaias**

7210 Mattersburg, Handy 0676/706 50 65

**Karl Christine**

7210 Mattersburg, Handy 0699/19 422 440

**Koch-Rokop Maria**

7210 Mattersburg, Handy 0699/1200 90 20

**Kunyik Therese**

7210 Mattersburg, Tel. 01/50 33 898

**Odic Marlies**

7201 Neudörfl, 02622/77 416



## **3.6. Psychiatrische Krisen-Intervention -**

### **Das Burgenländische Modell**

#### **3.6.1. Das Burgenländische Modell**

Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer, Psychiatriekoordinator

Bei den Wünschen an ein modernes, regionalisiertes, flächendeckendes psychiatrisches Versorgungssystem wird meist das Vorhandensein eines psychiatrischen Krisendienstes gefordert, der 24 Stunden verfügbar ist und im Bedarfsfall auch am Ort der Krise aufsuchend tätig werden kann. Im hypothetischen Idealfall würde dies bedeuten, dass mobile, mit Fachärzten besetzte Betreuungsteams in kurzer Zeit an jedem Ort des Versorgungsgebietes zur Verfügung stehen sollten. In Anbetracht der bestehenden Realitäten ist ein solcher Dienst in einem dünn besiedelten ländlichen Raum wie dem Burgenland, der noch darüber hinaus verkehrstechnisch schwer zu versorgen ist, nicht mit vertretbarem Aufwand bzw. nicht in der notwendigen Qualität zu verwirklichen.

Historisch betrachtet muss darauf hingewiesen werden, dass die Forderung nach eigenen psychiatrischen Krisendiensten nicht zuletzt dadurch entstanden ist, dass die Allgemeinmedizin und die Notfallmedizin sich über lange Zeit für psychiatrische Erkrankungen und Krisen als nicht zuständig gefühlt haben.

Gerade im Sinne der im Kapitel 2 beschriebenen Zielsetzung, die Psychiatrie in das allgemeine Gesundheitssystem zu integrieren, greift nun das Burgenländische Modell der psychiatrischen Krisenversorgung auf die Not- und Bereitschaftsdienste des allgemeinen Gesundheitssystems zurück. Dies ist aus unserer Sicht legitim, vorausgesetzt die beteiligten Organisationen und MedizinerInnen sind bereit, sich dieser Verantwortung zu stellen und entsprechende Maßnahmen der Qualitätssicherung (wie spezielle Fortbildungen) einzuführen.

Unter dem Motto

#### **PSYCHIATRISCHER NOTFALL IST MEDIZINISCHER NOTFALL**

wurden daher gemeinsam von der Ärztekammer für das Burgenland, der burgenländischen Landesregierung und dem Psychiatriekoordinator entsprechende Schritte gesetzt, um die Versorgung von psychiatrischen Krisen und Notfällen durch die diensthabenden ÄrztInnen der regionalen Nachtdienste sicherzustellen. In Fachartikeln in der Zeitschrift der Ärztekammer und in speziellen, von der

Ärztékammer organisierten Fortbildungsveranstaltungen wurden spezielle Themen des psychiatrischen Krisenmanagements behandelt.

Seit Anfang des Jahres 2003 sind nun

### **jede Nacht, im gesamten Burgenland, jeweils**

### **29 ÄrztInnen für Allgemeinmedizin im Einsatz**

und versorgen, neben allen anderen medizinischen Notfällen, auch alle psychiatrischen Notfälle. Die

### **Alarmierung erfolgt über die Notrufnummer 141.**

Nach dem ersten Jahr der Einführung kann eine durchaus positive Bilanz gezogen werden. Eine genauere Evaluation ist für das Jahr 2004 geplant.

Ausdrücklich gedankt sei an dieser Stelle allen Funktionären der Burgenländischen Ärztekammer und allen am Nachtdienst beteiligten AllgemeinmedizinerInnen für ihre Kooperationsbereitschaft und ihr hohes Engagement.

### **3.6.1. Der Nacht-Bereitschaftsdienst der Ärzte für Allgemeinmedizin im Burgenland**

Dr. Milan Kornfeind, Vizepräsident der Burgenländischen Ärztekammer

Der Wochentagsnacht - Bereitschaftsdienst der Ärzte für Allgemeinmedizin besteht nunmehr seit 1. 1. 2003, er wurde für das ganze Bundesland Burgenland eingeführt. Die Dienstsprengel sind entsprechend den Sonn – und Feiertags-Bereitschaftsdienstsprengeln eingeteilt. Teilnehmende Ärzte sind die Kreis – und Gemeindeärzte sowie die niedergelassenen Allgemeinmediziner mit §2 - Kassenverträgen. Die Dienstverpflichtung der Kreis- und Gemeindeärzte ergibt sich aus dem überarbeiteten Aufgabenkatalog. Die § 2 - Kassenvertragsärzte für Allgemeinmedizin wurden über eine Gesamtvertragsregelung mit der BGKK in diesen Wochentagsnacht – Bereitschaftsdienst einbezogen.

Die Dienste funktionierten von Anfang an klaglos und wurden auch von der Bevölkerung gut angenommen. Dem hilfeschenden Patienten stehen Rufzentralen unter der Nr. 141 zur Verfügung, wo Auskunft über den zuständigen diensthabenden Arzt erteilt wird. Allerdings ist die Finanzierung dieser Zentralen derzeit nicht gesichert.

Einige Aufgaben des Gemeindesanitätsdienstes mussten in diesem Zusammenhang besonders geregelt werden:

1. Untersuchung nach dem UBG: Für diese Aufgabe ist jeder Arzt im öffentlichen Sanitätsdienst, also neben dem Gemeinde-/Kreisarzt auch der Amtsarzt oder Polizeiarzt, sowie deren Stellvertreter befugt. Die Ermächtigung der Gemeinde-/Kreisärzte ist daher örtlich nicht auf die eigenen Sanitätskreise beschränkt. Es ist somit zulässig, auf einen Nachbarssprengel auszuweichen. Dieser Bereich hat bis dato funktioniert. Es gibt derzeit zusätzlich Gespräche mit den Bezirkshauptmannschaften und der Gendarmerie um die Dienstlisten entsprechend bekannt zu geben, um im Ernstfall besser informiert zu sein und reagieren zu können.

2. Untersuchungen nach StVO auf Drogenbeeinträchtigung: Obwohl viele Gemeinde-Kreisärzte bereits Seminare über Drogenmissbrauch und die Untersuchung nach der StVO besucht haben, zeigt es sich, dass in anderen Ländern bzw. Staaten vermehrt Kollegen, die eine spezielle, vertiefte Ausbildung mit Praxiserfahrung haben, dafür herangezogen werden, weil nur bei entsprechender Schulung, Frequenz und Erfahrung eine Diagnosesicherheit besteht, die auch vor dem Unabhängigen Verwaltungssenat besteht. Weder der Exekutive noch der öffentlichen Hand ist ein guter Dienst erwiesen, wenn Kollegen mit geringer Erfahrung für Untersuchungen auf Drogenbeeinträchtigung herangezogen werden. Aus diesem Grund sollte man hier eine bessere Lösung für das ganze Land suchen. Der Zeitpunkt ist insofern gut, weil derzeit Gendarmerie und Polizei zusammengelegt wird und die jeweiligen Ärzte damit ein zusätzliches Tätigkeitsfeld hätten.

## **4. Die Stationäre psychiatrische Versorgung der Burgenländischen Bevölkerung**

### **4.1. Planungsstand - Überblick**

Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer, Psychiatriekoordinator

Im Psychiatrieplan Burgenland 2000 ist die Entwicklung des psychiatrischen Versorgungssystems im Burgenland festgelegt (abrufbar unter [www.psd-bgld.at](http://www.psd-bgld.at)).

Psychiatrische Abteilungen sollen im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt und im Krankenhaus Oberwart eingerichtet werden. Unter Zugrundelegung der minimalen aktuellen Bedarfszahlen des ÖBIG wird für den Akutbehandlungsbereich von einem Bedarf von mindestens 0,35 (inklusive 0,05 für die Akut-Gerontopsychiatrie) stationären Behandlungseinheiten („Betten“) je 1000 Einwohner ausgegangen. Dies ergibt einen Bedarf von 80-90 Betten für das Burgenland.

Im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt soll eine psychiatrische Abteilung mit 45 Betten, mit einer Tagesklinik mit etwa 10 Plätzen sowie einer Ambulanz eingerichtet werden. Die psychiatrische Abteilung Eisenstadt soll den Versorgungsauftrag für die nördliche Hälfte des Burgenlandes mit einer Bevölkerung von etwa 130.000 Einwohnern erfüllen.

Im Krankenhaus Oberwart soll eine psychiatrische Abteilung mit 45 Betten, mit einer Tagesklinik mit etwa 10 Plätzen sowie einer Ambulanz eingerichtet werden. Diese Abteilung soll den Versorgungsauftrag für die südliche Hälfte des Burgenlandes mit einer Bevölkerung von etwa 130.000 Einwohnern erfüllen. Die Versorgungsgrenze zwischen dem nördlichen und südlichen Teil des Burgenlandes sollte entsprechend den geographischen Gegebenheiten im Bezirk Oberpullendorf gezogen werden.

Derzeit werden BurgenländerInnen, die wegen einer schweren psychiatrischen Erkrankung stationär aufgenommen werden müssen, zum überwiegenden Teil in Klosterneuburg/Gugging (Nordburgenländer) und in Graz (Südburgenländer) stationär behandelt. Mittelburgenländische Patienten werden bei freien Kapazitäten fallweise an der Fachabteilung am Krankenhaus Neunkirchen aufgenommen. Die Behandlung von Alkoholkrankungen erfolgt zum größten Teil am Anton-Proksch Institut in Wien Kalksburg.

## 4.2. Stationäre Aufnahmen, Anzahl, Diagnosen

### Stationäre Aufnahmen - 1

#### Krankenhaushäufigkeit

#### Alle psychiatrischen Hauptdiagnosen (F 00 – F 99)

#### BurgenländerInnen im Vergleich zu Gesamtösterreich

#### **Alle Aufnahmen an allen Krankenanstalten**

Aufnahmen Diagnosen F0 – F9	1998	1999	2000	2001	2002	<b>Aufnahmen je 10.000 EW  2002</b>
<b>Alle Kranken- anstalten</b>						
ÖsterreicherInnen	105.208	107.891	109.926	110.082	103.491	<b>128,8</b>
<b>BurgenländerIn</b>	2.073	2.120	2.146	2.083	2.191	<b>78,9</b>

### Stationäre Aufnahmen - 2

#### Krankenhaushäufigkeit

#### Alle psychiatrischen Hauptdiagnosen (F 00 – F 99)

#### BurgenländerInnen im Vergleich zu Gesamtösterreich

#### **Aufnahmen nur an Psychiatrischen Krankenanstalten**

Aufnahmen Diagnosen F0 – F9	1998	1999	2000	2001	2002	<b>Anteil aller Aufnahmen %  2002</b>
<b>Psychiatrische Krankenanstalten</b>						
ÖsterreicherInnen					65.290	<b>63 %</b>
<b>BurgenländerIn</b>	724	745	850	806	880	<b>40 %</b>

### Stationäre Aufnahmen - 3

#### Krankenhaushäufigkeit

Alle psychiatrischen Hauptdiagnosen (F 00 – F 99)

BurgenländerInnen im Vergleich zu Gesamtösterreich

#### **Aufnahmen nur an NICHT Psychiatrischen Krankenanstalten**

Aufnahmen Diagnosen F0 – F9	1998	1999	2000	2001	2002	<b>Anteil aller Aufnahmen</b>
<b>NICHT - psychiatrische Krankenanstalten</b>						<b>% 2002</b>
ÖsterreicherInnen					38.201	<b>37 %</b>
<b>BurgenländerIn</b>	1.349	1.375	1.297	1.277	1.312	<b>60 %</b>

### Stationäre Aufnahmen - 4

#### Krankenhaushäufigkeit

Ausgewählte Diagnosegruppen

Getrennt nach Aufnahmen an Somatischen und an Psychiatrischen Fachabteilungen

Aufnahmen	Bgld Pat. 1989	Bgld Pat. 1999	Bgld Pat. 2000	Bgld Pat. 2001	Bgld Pat. 2002	Aufnahmen an nicht Psy Abteilungen in % aller Aufn. der Diagnose- gruppe <u>Burgenländer</u> 2002	Österr. Patiente Gesamt 2002	Aufnahmen an nicht Psy Abteilungen in % aller Aufn. der Diagnose- gruppe <u>Österreicher</u> 2002
F-2 Somat. Abtlgen	56	46	36	50	49	<b>F2 19 %</b>	966	<b>F2 6 %</b>
F-2 Psych. Abtlgen	164	184	222	228	214		14.840	
F-3 Somat. Abtlgen	362	380	333	315	353	<b>F3 58 %</b>	11.461	<b>F3 41 %</b>
F-3 Psych. Abtlgen	158	156	178	173	257		16.430	
F-4 Somat. Abtlgen	241	255	263	285	221	<b>F4 76 %</b>	7.436	<b>F4 52 %</b>
F-4 Psych. Abtlgen	90	89	131	83	70		6.867	

## Stationäre Aufnahmen – 5

### Aufnahmen

#### Gruppe F 1.x – Psychotrope Substanzen

Verhaltensstörungen d. Psychotrope Substanzen	1998	1999	2000	2001	2002
Aufnahmen Somat. Abteilungen	256	252	255	230	223
Psychiatrische Abteilungen	219	217	216	215	232
<b>Aufnahmen gesamt</b>	<b>475</b>	<b>469</b>	<b>471</b>	<b>445</b>	<b>455</b>

## Stationäre Aufnahmen – 6

### Aufnahmen nach Unterbringungsgesetz

	1998	1999	2000	2001	2002	UbG Aufn. per 10.000 Einwohner 2002	Änderung zu 1998
Österreich gesamt	6.305	7.888	8.700	9.688	10.226	12,73	+ 62,2 %
<b>Burgenland</b>	<b>159</b>	<b>184</b>	<b>232</b>	<b>201</b>	<b>222</b>	<b>7,99</b>	<b>+ 39,6 %</b>

## Stationäre Aufnahmen - 7

### Wo werden BurgenländerInnen mit psychiatrischen Erkrankungen versorgt ?

	Aufnahmen 1998	Aufnahmen 2002	Anteil in % aller Patienten 2002
Wien	133	208	24 %
Niederösterreich	(Mauer) 189	349	40 %
Steiermark	92	307	34 %
Andere Bundesländer	27	16	2 %
<b>Gesamt</b>	<b>541</b>	<b>880</b>	<b>100 %</b>

#### Erläuterungen:

- Diagnosegruppe ICD-F 00-09: Organische psychische Störungen
- Diagnosegruppe ICD-F 10-19: Psychische Störungen durch psychotrope Substanzen
- Diagnosegruppe ICD-F 20-29: Schizophrene und wahnhaftige Störungen
- Diagnosegruppe ICD-F 30-39: Affektive Störungen
- Diagnosegruppe ICD-F 40-49: Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
- Diagnosegruppe ICD-F 50-59: Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen
- Diagnosegruppe ICD-F 60-60: Persönlichkeitsstörungen
- Diagnosegruppe ICD-F 70-79: Intelligenzminderungen
- Diagnosegruppe ICD-F 80-89: Entwicklungsstörungen
- Diagnosegruppe ICD-F 90-98: Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend

Datenquelle: ÖBIG – Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, 2003

## 4.3. Kommentar zu den stationären Aufnahme­daten

Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer, Psychiatriekoordinator

Bei der Analyse der oben angeführten Aufnahme­daten fallen einige Punkte sofort auf:

### 4.3.1. Krankenhaushäufigkeit

Das Burgenland weist die im Österreichvergleich mit Abstand niedrigste Krankenhaus­häufigkeit für psychiatrische Erkrankungen auf.

Dies gilt sowohl für Aufnahmen an somatischen Krankenhaus­abteilungen als auch an Psychiatrischen Fach­abteilungen.

Diese niedrige stationäre Aufnahme­rate hat zwei Seiten. Zum einen werden durch die relativ gut ausgebauten ambulanten Dienste sicherlich viele stationäre Aufnahmen verhindert.

Zum anderen jedoch besteht zweifellos ein derzeit nicht gedeckter Bedarf an stationären Behandlungen, der nur durch regionale stationäre Abteilungen zu versorgen sein wird. Daher hat die Eröffnung der bereits seit langem fertig geplanten ersten psychiatrischen Abteilung am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt absolute Priorität.

### 4.3.2. „Fehlbelegungen“

Die Rate von burgenländischen PatientInnen mit psychiatrischen Erkrankungen, die NICHT an psychiatrischen Fach­abteilungen aufgenommen werden, sondern an somatischen Abteilungen, („Fehlbelegungen“) ist deutlich höher als im österreichischen Schnitt (60% vs. 37%).

Dies gilt für alle psychiatrischen Diagnose­gruppen, von Depressionen bis zu den Erkrankungen des schizophre­nen Formenkreises.

Auch dieser Umstand weist auf die derzeit nicht zureichenden stationären Behandlungsmöglichkeiten für burgenländische PatientInnen hin. Er zeigt auch, dass Kosten für stationäre Behandlungen trotzdem anfallen, diese jedoch an dafür fachlich nicht ausreichend geeigneten Fach­abteilungen. Auch die sich darin zeigenden sowohl qualitativen und ökonomischen Auswirkungen unterstreichen die Dringlichkeit in Eisenstadt rasch eine stationäre Behandlungsmöglichkeit zu etablieren.

### 4.3.3. Aufnahmen nach Unterbringungsgesetz

Bei der Anzahl der stationären Aufnahmen nach dem Unterbringungsgesetz pro 100.000 Einwohner zeigt das Burgenland die niedrigsten Raten, auch die dem allgemeinen Trend entsprechende Zunahme seit 1998 ist deutlich unter dem österreichischen Schnitt.



## **5. Wohnen und Tagesstrukturangebote** **im Burgenland**

### **5.1. Planungsstand und Zielsetzungen**

DSA Erich Craß und Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer

Entsprechend den im Psychiatrieplan Burgenland 2000 festgeschriebenen Zielsetzungen wird der flächendeckende Ausbau von Angeboten verschiedener Wohnformen für Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie Tagesstrukturangeboten zügig fortgesetzt. Derzeit bestehen bereits an drei Standorten Wohn- und Tagesstrukturangebote, die den Qualitätsanforderungen einer modernsten sozialpsychiatrischen Versorgung entsprechen. Diese Einrichtungen befinden sich in Zurndorf (Nordburgenland, Seewinkel), in der Dornau (Mittelburgenland) und in Großpetersdorf (Südburgenland).

Alle drei bestehenden Einrichtungen in Zurndorf (13 Plätze), in Großpetersdorf (39 Plätze) und in der Dornau (35 Plätze) bieten neben der Wohnmöglichkeit auch in beschränktem Umfang eine Tagesstruktur (Beschäftigungstherapie, Arbeit) nicht nur für die eigenen BewohnerInnen sondern auch für externe Klienten an.

Großpetersdorf ist bereits fertig neu renoviert, die Dornau wird 2003/04 umgebaut (Schaffung von vorwiegend Ein- bzw. Zweibettzimmern) und im Laufe des Jahres 2004 eröffnet. In Zurndorf-Friedrichshof (Bgl. Netzwerk Sozial) besteht ein Übergangwohnheim mit 13 Wohn- und 13 Tagesstrukturplätzen. Von Zurndorf aus werden auch Einzelwohnungen betreut (derzeit 3 Plätze), ein ähnliches Projekt des Gesundheitsforums Burgenland wurde 2003 in Großpetersdorf gestartet (dzt. 6 Plätze).

#### **Drei neue Einrichtungen ab 2004**

Eine neue Einrichtung für rehabilitatives Wohnen mit 25 Plätzen wird bereits Ende 2004 in Lackenbach (Mittelburgenland) fertiggestellt und von pro mente Bgl. betrieben werden. Diese neue Einrichtung ist direkt im Ortszentrum von Lackenbach gelegen und wird einen besonderen Schwerpunkt auf das Erlernen oder die Wiedererlangung selbständigen Lebens legen. In weiterer Folge wird dann in Lackenbach auch eine Tagesstruktur angeboten werden und es soll ein Tageszentrum für Menschen mit psychischen Erkrankungen entstehen.

Eine weitere Einrichtung für Rehabilitationswohnen des Vereins WAL (Wohnen-Arbeiten-Leben) mit ca. 12 Plätzen und Tagesstrukturangeboten wird im Jahr 2004 in Kohfidisch (Südburgenland) fertiggestellt und eröffnet werden.

Die burgenländische Diakonie wird 2004 in Gols (Seewinkel) ein modernes Altenpflegeheim eröffnen. Daran angegliedert werden ca. 7 psychiatrische Wohn- und Transitarbeitsplätze geschaffen.

### Betreutes Einzelwohnen flächendeckend ab 2004

Im Rahmen des Entwicklungsprojekts der Psychiatriekoordination „Wohnformen Burgenland“ wurde von allen in der psycho-sozialen Versorgung aktiven Vereinen und Organisationen, nach einigen Pilotversuchen (siehe oben) ein Konzept zur flächendeckenden Einführung des „betreuten Einzelwohnens“ für Menschen mit psychischen Erkrankungen erarbeitet. Es wurde von der Landesregierung angenommen, beschlossen und wird ab 2004 landesweit eingeführt. Das Konzept enthält gültige Betreuungsstandards mit verschiedenen Intensitätsstufen und fixe Tagsätze, so dass eine planmässige Einführung rasch möglich sein wird. Aus der Sicht der Versorgungsqualität ist mit dem Beschluss dieses Konzeptes ein wesentlicher Schritt im Ausbau des burgenländischen Angebotssystems zur Betreuung von Menschen mit psychischen Erkrankungen gelungen.

## 5.2. Bestehende Wohn- und Tagesstrukturangebote

### 5.2.1. Verein Burgenland Netzwerk Sozial - Zurndorf

Mag. Andrea Birkmann, Leiterin

Das „**Burgenland-Netzwerk-Sozial**“ ist ein gemeinnütziger Verein, der seit April 1999 am Friedrichshof (Gemeinde Zurndorf) eine betreute Wohngemeinschaft und eine Tageswerkstatt für junge Erwachsene mit psychischer Erkrankung betreibt. Unser zentrales und tragendes Ziel ist eine kontinuierliche Stütze durch stabile zwischenmenschliche Beziehungen. Der therapeutische Ansatz beruht in erster Linie auf einer intensiven mitmenschlichen Begleitung durch das Betreuersteam in einem entspannten und heilenden Milieu.

Die **Wohngemeinschaft** bietet dreizehn Betroffenen einen betreuten Wohnplatz in Einzelzimmern und Gemeinschaftsräumen.

Die anfallenden Hausarbeiten (Kochen, Waschen, Putzen, Einkaufen etc.) werden von den Bewohnern in Eigenverantwortung verrichtet, bei Bedarf mit Unterstützung durch die Betreuer.

Außerdem werden die Abend- und Wochenendaktivitäten selbst organisiert.

In der **Tageswerkstatt** erhalten achtzehn Betroffene Unterstützung und Begleitung:

- beim geregelten Tagesablauf
- bei der Alltagsbewältigung
- im Erlernen und Erhalten von arbeitsrelevanten und sozialen Kompetenzen

in folgenden Bereichen: Hauswirtschaft, Obstbau, Holzarbeiten, Teppich weben, Instandhaltungsarbeiten. Sie können so je nach Eignung durch fachliche Anleitung vorhandene Fähigkeiten trainieren und Neues dazulernen.

### **Unser Angebot:**

- Bereitstellen von Wohnraum
- Tagesstruktur mit Arbeitstraining
- Beziehungsarbeit
- Alltagsbegleitung
- Hilfe bei Umfeldarbeit
- Freizeitgestaltung
- Sozialtraining
- Krisenbegleitung
- Therapieangebote

**Betreutes Einzelwohnen** (nächste Stufe nach der Rehab in der betreuten Wohngemeinschaft).

2003 hatten wir eine starke Klienten-Fluktuation, es zogen die ersten ins BEW (sie waren seit 1999 bei uns), und neue zogen ein. Es gibt immer wieder einen freien Platz, der sofort nach besetzt werden kann.

Interessenten werden vorerst zu einem Vorstellungsgespräch gebeten, wo sie sich auch die Einrichtung anschauen können. Bei Interesse laden wir zu einer „Schnupperwoche“ ein, um ein näheres kennen lernen für beide Seiten zu ermöglichen. Dann entscheidet das Team zusammen mit unserem Facharzt, ob der/die BewerberIn zu uns passt, und natürlich brauchen wir noch Bewilligung des Kostenträgers.

Adresse:

Burgenland-Netzwerk-Sozial, Römerstr. 2, 2424 Zurndorf;

Tel: 02147-7000-501, [www.bnsozial.at](http://www.bnsozial.at)

### **5.2.2. Der Verein Gesundheitsforum Burgenland - Großpetersdorf**

Dr. Günter Ifkovits, Gesamtleiter

**Der Verein Gesundheitsforum Burgenland** ist ein gemeinnütziges, überparteiliches Dienstleistungsunternehmen. Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, psychisch und sozial benachteiligte Menschen (Psychiatriepatienten) in medizinischer, psycho-sozialer und wirtschaftlicher Hinsicht zu begleiten, ihr Wohnen auf Dauer zu sichern, ihre Stellung in der Gesellschaft zu verbessern. Zur Verwirklichung dessen haben wir zwei eigenständige, miteinander kooperierende

Bereiche geschaffen: ein Wohnheim mit Rund-um-die-Uhr-Betreuung und Betreutes Einzelwohnen.

1. Seit 1976 betreiben wir ein **Wohnheim** in Großpetersdorf in der Güssinger Strasse 45, in dem momentan 36 Patienten betreut werden. Das Haus verfügt über Einbett- und Zweibettzimmer für Frauen und Männer. Zweckmäßig eingerichtete Werkstätten, Kreativräume, sowie Musikraum, Fitnessraum, ein Streichelzoo und der Küchenbereich ermöglichen individuelle Interessen zu fördern.

Betreuungs-- und Therapieangebot: Fachärztliche Betreuung und medizinische Versorgung ° Psychotherapeutische Gruppen- und Einzeltherapie ° Vorbereitung auf selbständiges oder betreutes Wohnen ° Erweiterung sozialer Fähigkeiten  
Strukturiertes Beschäftigungsangebot ° Auftragsarbeiten verschiedener Firmen ° Erlernen von Haushaltsführung ° Kreatives Schaffen / Keramik ° Holz- und Tischlereiarbeit ° Gartenarbeit ° Tiertherapie ° berufliche Eingliederung;  
Freizeitgestaltung: ° Ausflüge / Urlaube ° Sport ( z.B. Reiten) ° Teilnahme am gesellschaftlichen Leben.

Mit Beginn des Jahres 2002 wurde als zweites Standbein und den Bedürfnissen der modernen psychiatrischen Versorgung entsprechend das „**Betreute Einzelwohnen für Menschen mit psychischen Problemen**“ installiert. Für diejenigen Menschen, die weiterhin zu Hause wohnen wollen und können bzw. für Menschen nach längerem Aufenthalt im stationären Bereich wird von einem eigenen Team (für derzeit 9 Personen) angeboten:

Intensive psychische Betreuung (3 bis 10 Wochenstunden) zuhause; Bereitstellung einer Wohnung nach vorhandenen Möglichkeiten; Fachärztliche und psychotherapeutische Behandlung; Psychosoziale Beratung; Hilfestellung bei der Bewältigung des Wohnens und des Alltags; Erweiterung der sozialen Fähigkeiten; Krisenbegleitung und Krisenintervention; Tagesstrukturierende Beschäftigung oder berufliche Eingliederung; Animation zur Freizeitgestaltung.

Kontakte:

Fachliche Gesamtleitung: Dr. Ifkovits (Tel.: 0664-40 22 664, Mail: [praxis@ifkovits.at](mailto:praxis@ifkovits.at))

Bereichsleitung Wohnheim: Herr Bernhard (Tel.: 03362/2428, Mail: [gfb.wohnheim@aon.at](mailto:gfb.wohnheim@aon.at))

Bereichsleitung Betreutes Einzelwohnen: Frau Graf (03362/2428-16, Mail: [gfb.bewo@gmx.at](mailto:gfb.bewo@gmx.at))

### **5.2.3. Wohnheim Kastell Dornau**

Dr. Hans Kirisits, Facharzt für Neurologie, Oberwart

Das Wohnheim Kastell Dornau besteht seit 1972 auf dem Gelände des ehemaligen Meierhofes der Burg Schlaining. In dem erst kürzlich fertiggestelltem Neubau - der nicht nur den medizinischen und therapeutischen Anforderungen eines Wohnheimes entspricht, sondern auch ein heimeliges Zuhause bietet, werden 35 Patienten rund um die Uhr betreut.

Vorwiegende Diagnosen:

Patienten aus dem neurologisch psychiatrischen Formenkreis (Äthylische Encephalopathie, Schizophrene Defektzustände, Mentale Retardierungen, Epilepsie, Down-Syndrom, Organische Psychosyndrom nach schwerem SHT u. Entfernung Hirntumor), soziale Entwurzelungen mit Unterbringung nach dem Sozialhilfe Gesetz.

Schwerpunkt der Betreuung liegt in der Beschäftigung der Bewohner in Landwirtschaft, Garten, Werkstatt, Tischlerei u. Haushalt mit aktiver Freizeitgestaltung.

Kontakt: Frau Andrea Konrath Tel.: 03362/7333

### **5.2.4. Pflegeheime**

Das Burgenland verfügt, verteilt über das ganze Bundesland verteilt, über eine Reihe von Alten- und Pflegeheimen verschiedener Träger. Die Darstellung dieser Angebote ist nicht Gegenstand des vorliegenden Berichts.

Es sei an dieser Stelle nur darauf verwiesen, dass in diesen Pflegeeinrichtungen, die von verschiedensten Träger geführt werden (Caritas, Diakonie, KRAGES, Private Betreiber, ...) neben pflegebedürftigen, alten Patienten mit psychischen Erkrankungen auch nicht-geriatrische Patienten mit Behinderungen auf Grund psychiatrischer Erkrankungen oder Mehrfachdiagnosen betreut werden. Diese Situation bedarf einer gesonderten Darstellung.

Besonders in den beiden Pflegeheimen der KRAGES, in Neudörfel und Hirschenstein, wurden in den letzten Jahren wesentliche Schritte gesetzt um die Versorgungsqualität weiter zu verbessern.

Es wurde zum einen die fachärztlich psychiatrische Konsiliartätigkeit wesentlich intensiviert und zum anderen wurden eine Reihe neuer Betreuungs-, Rehabilitations- und Beschäftigungsangebote eingeführt. Eine genauere Darstellung dieser Einrichtungen ist für die Zukunft geplant.

## **6. Verein zur Förderung der Selbsthilfe von Psychiatrie - Erfahrenen, u. psych. erkrankten Personen**

---

Alexander Nagy, Vereinsobmann

„Helping friends“ Burgenland ist der erste burgenländische amtlich eingetragene Verein, dessen Hauptaufgabe sich der Entstigmatisierung von Psychiatrie-Erfahrenen u. psych. erkrankten Personen widmet. Der Verein besteht seit ca. zweieinhalb Jahren. Im Nov 2003 wurde ein neuer Vorstand gewählt.

---

Als Interessensvertretung dieser genannten Personengruppe haben wir schon vieles erreicht.

Beisitz beim Wissenschaftlichen Beirat, die Teilnahme an Psychiatrie-Stammtischen, sowie am 1.

Wiener User Kongress, die Vertretung bei der Infomesse „ Wir helfen helfen“ in Eisenstadt, und die Präsentation

unseres Vereines in versch. Medien zeigt auf, dass wir durchaus ernst genommen werden.

Der Verein besteht momentan aus 70 zahlenden Mitgliedern, die einen jährl.

Mitgliedsbeitrag

in der Höhe von 18 € entrichten.

Einladungen zu geselligen Zusammenkünften, Veranstaltungen, Stammtischen, sowie der Erhalt unserer eigenen Vereinszeitung, ergehen an ca.140 Personen. Auch haben wir alle Ärzte u. Psychotherapeuten im Burgenland über unser bestehen Informiert u. bitten Diese, um Aushang unserer Rundschreiben Die Mitgliedschaft sollte nicht Zwang sein, und unsere Arbeit u. Angebote richten sich auch an Personen die sich den Mitgliedsbeitrag nicht leisten wollen oder können.

„ helping friends“ Burgenland sollte eine Interessensvertretung für all jene sein, die sich angesprochen fühlen, und unsere Tätigkeiten unterstützen. wollen.

Herzlichst bedanken wir uns beim PSD Burgenland, bei pro mente Bgld, sowie bei Herrn Univ.Prof.Dr.Karl Dantendorfer, für die freundliche Unterstützung unserer Tätigkeiten.

Integration psych. Erkrankter Menschen in die sogenannte „gesunde Gesellschaft“ ist uns ein wichtiges Anliegen,

und wir sind aufrichtig bemüht, dieses Ziel fortzusetzen, und somit weiterhin einen wesentlichen Teil zur Entstigmatisierung psych. Erkrankter u. Psychiatrie-erfahrener Personen beizutragen.



**Tel.: 0699 / 12 70 12 44**

## **7. Angehörigeninitiativen**

### **Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter** **- HPE Burgenland**

Vereinigung von Angehörigen und Freunden  
C/o Hermine Leiner,  
7100 Neusiedl/See, Seestraße 3,  
Telefon und Fax: 02167/8203  
(tel. erreichbar: Di. 08.00-11.00 Uhr u. Fr. 17.30-19.00 Uhr)  
[www.hpe.at](http://www.hpe.at)

#### **HPE-Burgenland Leistungsbericht 2003**

HPE-Burgenland hat derzeit 50 Mitglieder, davon sind im Jahr 2003 - 15 neue Mitglieder dazugekommen. Mit und für diese haben wir im Laufe des Jahres 2003 – Beratungen, Vorträge, Versammlungen und Verschiedenes mehr, abgehalten. HPE steht aber jederzeit auch Nichtmitgliedern zur Verfügung. Obfrau Hermine Leiner ist Anlaufstelle für Erstkontakte von Angehörigen von psychisch Erkrankten. Jährlich machen von dieser Möglichkeit ca. 15 Personen Gebrauch.

Hermine Leiner ist außerdem tätig bei:

PSD – wissenschaftlicher Beirat  
Pro Mente  
Psychiatriestammtisch  
- Zweimal im Jahr wird ein Moderatorensseminar veranstaltet  
- HPE- Österreich Tagung  
- Öffentlichkeitsarbeit – Vorträge und Verschiedenes von Obfrau Hermine Leiner.

Finanzielle Zuwendungen:

Amt d. Bgld. Landesregierung – Hauptreferat Sozialwesen  
Mitgliedsbeiträge - Spenden  
Ansuchen an Theodor Kery-Stiftung wurde leider abgelehnt.

Stützpunkte als Anlauf- und Beratungszentrum im Burgenland:

Gols, Eisenstadt, Oberpullendorf, Oberwart, Güssing und Jennersdorf.  
Dort finden fixe Angehörigentreffen jeweils einmal im Monat statt. Jährlich kommen 25-30 Personen in die Beratungszentren. Gruppenleitung und Beratungen machen Angehörige und SozialarbeiterInnen vom PSD.

Veranstaltungen im Jahr 2003:

Neusiedl: „Wo nehme ich nur die Kraft her“ – 10 Teilnehmer

Eisenstadt: „Sozialrecht“ – 7 Teilnehmer

Oberpullendorf: Jahreshauptversammlung

Güssing: „Mit psychotischen Menschen in Beziehung sein“ -25 Teilnehmer

### **Angebotsausweitung im Jahr 2004:**

HPE-Burgenland bietet ab dem Jahr 2004 auch Sprechstage im Süden des Landes an:

Termine: 19.02., 18.03., 15.04., 27.05., 17.06., 15.07., 19.08., 16.09., 21.10., 18.11., 16.12.2004

Auskünfte unter der Tel.Nr. 0664/ 52 85 90.

Gols/Neusiedl/See:

Angehörigengruppe: jeden 1. Montag

Ort: Evangelisches Gemeindezentrum, Gols

Auskunft: Tel. 02167/82 03, Frau Hermine Leiner oder

Tel. 02167/31 22, PSD Neusiedl

Eisenstadt:

Angehörigentreffen: jeden 3. Donnerstag um 19.00 Uhr

Ort: Sozialtherapeutisches Zentrum, Neusiedler Straße 60

Auskunft: Tel. 02689/33 13, Birgit Haid

Oberpullendorf:

Angehörigentreffen: jeden 1. Mittwoch

Ort: Rettet das Kind – Arbeitsassistentz, Augasse 5

Auskunft: Tel. 02612/ 42 137, PSD

Oberwart:

Angehörigentreffen: jeden 2. Mittwoch

Ort: PSD Beratungszentrum

Auskunft: Tel. 03352/38 435, PSD

Güssing:

Angehörigengruppe: jeden 3. Mittwoch um 16.00 Uhr

Ort: PSD Beratungszentrum

Auskunft: Tel. 03322/44 311, DSA Sonja Frühmann

Jennersdorf:

Angehörigentreffen: jeden 4. Donnerstag um 15.00 Uhr

Ort: PSD Beratungszentrum

Auskunft: Tel. 03329/46 912



## **8. Der Verein pro mente Burgenland**

Der Verein „pro mente Burgenland“ wurde Ende 2000 gegründet und hat sich die Förderung der Anliegen und Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen zum Ziel gesetzt; zu den Mitgliedern zählen u.a. auch die einschlägigen burgenländischen Einrichtungen. Pro mente tritt als Träger verschiedener Projekte auf, wie z.B. der Anti-Stigma-Kampagne Schizophrenie der WHO (in Schulveranstaltungen mit Betroffenen, Angehörigen und Fachkräften) oder der „Sozialbegleitung“: dabei unterstützen in einsemestrigen VHS-Kursen geschulte Laien (2003 wurde bereits der 3. Kurs abgeschlossen) ehrenamtlich und unter Supervision Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen bei der Alltagsbewältigung und Freizeitgestaltung – das Angebot gibt es bereits landesweit, es wird kontinuierlich ausgebaut.

### **8.1. pro mente Burgenland – Sozialbegleitung**

Mag. Günther Gammer, Geschäftsführer

Im Jänner 2003 startete pro mente Burgenland in Kooperation mit dem psychosozialen Dienst das Projekt „Sozialbegleitung“. In der Vorbereitung und Durchführung des Projektes hat Frau Mag. Angelina Klug einen unschätzbaren, ehrenamtlichen Einsatz geleistet, für den an dieser Stelle ausdrücklich gedankt sei.

#### **Was ist Sozialbegleitung?**

Sozialbegleitung ist ein persönliches Kontakt- und Beziehungsangebot an Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Das Angebot ist für die Betroffenen kostenlos und wird auf unbestimmte Zeit vereinbart. Kontakt zu den Betroffenen wird über den PSD hergestellt. Der PSD-MitarbeiterInnen klärt sowohl mit dem Betroffenen als auch dem Sozialbegleiter ob ein persönliches kennen lernen erwünscht ist. In einem Dreiergespräch wird abgeklärt ob es für Betroffenen und Sozialbegleiter vorstellbar ist gemeinsam Zeit zu verbringen. Betroffene und der/die Sozialbegleiter/in treffen sich einmal in der Woche und verbringen gemeinsam Zeit. Was passiert wird gemeinsam vereinbart ( z.B. Einkaufen, Cafehausbesuch, Unterstützung im Alltag,...). Sozialbegleiter haben nicht die Aufgabe professionelle HelferInnen (ÄrztInnen, TherapeutInnen, DSA, ua) zu ersetzen, dem Klienten Freunde oder Familie zu ersetzen oder eine Kontrollfunktion auszuüben.

#### **Wer kann Sozialbegleiter werden?**

Menschen, die bereit sind, ehrenamtlich einen Teil ihrer Freizeit und Energie einem Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen zu widmen und dies auch über einen längeren Zeitraum zu tun.

## **Wer macht Sozialbegleitung im Burgenland?**

Hausfrauen, Pensionisten, Arbeiter, Angestellte, Beamte, PsychotherapeutInnen in Ausbildung, Lebens- und Sozialberater in Ausbildung - Menschen die sich sozial engagieren wollen.

## **Sozialbegleitung 2003 - Die Bilanz des ersten Jahres:**

**350 Stunden Sozialbegleitung**

**15 Patienten wurden und werden begleitet**

**11 SozialbegleiterInnen sind bereits im Einsatz**

**Supervisionsgruppen laufen in Eisenstadt und Oberwart**

## **8.2. pro mente Burgenland Vorträge und Kurse**

Die Organisation lag in den Händen von Frau Anni TRAGL, die mit unermüdlichem ehrenamtlichen Einsatz mehrere sehr erfolgreiche, das ganze Burgenland abdeckende Veranstaltungsreihen geschaffen hat. Dafür Dank und Anerkennung.

Gemeinsam mit HPE und PSD organisierte Anni Tragl an mehreren Volkshochschulen eine Veranstaltungsreihe über Psychische Erkrankungen, Behandlungsmöglichkeiten und die Psychosoziale Versorgung des Burgenlandes durchgeführt. Eine weitere Veranstaltungsreihe unter dem Titel „Psychosoziale Laienhilfe“ diente der Information und Schulung von ehrenamtlichen SozialbegleiterInnen, die im Rahmen des Vereins pro mente Burgenland, in Zukunft Menschen mit psychischen Erkrankungen zusätzlich zu den bestehenden medizinischen Angeboten im Leben begleiten und unterstützen sollen.

Die behandelten Themen umfassten das gesamte Spektrum psychiatrischer Erkrankungen: „Die psychosoziale Versorgung im Burgenland“, „Depressionen“, „Angst und Panikattacken“, „Alzheimer und Demenzerkrankungen“, „Schizophrenien“, „Suchterkrankungen, Drogen, Medikamente“, „Alkoholismus“, „Psychisch krank – Betroffene Berichten“, „Die Rolle der Psychotherapie bei psychischen Erkrankungen“ und „Die Rechte von psychisch Kranken“.

**Bei insgesamt 21 Veranstaltungsabenden wurden insgesamt 470 Teilnehmerinnen gezählt.**

Pro mente Burgenland Kontakt:

Geschäftsführer Günter Gammer, Tel.: 0664 5489141

## **9. Burgenländische Gesundheits- und Patientenanwaltschaft**

Dr. Josef Weiss, Patientenanwalt

Der Burgenländische Gesundheits- und Patientenanwalt unterstützt Patienten und Patientinnen bzw. deren Vertrauenspersonen weisungsfrei, kostenlos und unter Wahrung des Datenschutzes bei Beschwerden über die Behandlung, Betreuung und Pflege in und durch Einrichtungen des Gesundheitswesens im Burgenland, wie Krankenanstalten, Altenwohn- und Pflegeheimen, niedergelassene Ärzte, Hauskrankenpflegeorganisationen, Psychotherapeuten, etc.

Die wesentlichsten Patientenrechte sind:

Recht auf Behandlung und Pflege entsprechend dem jeweiligen Stand der Medizin

Recht auf Achtung der Würde und Integrität:

Wahrung der Privatsphäre,

religiöse Betreuung,

Geheimhaltung der Krankengeschichte,

Empfang von Besuchen

Recht auf Selbstbestimmung:

Zustimmung zur Behandlung

Abfassung einer Patientenverfügung für den Fall des Verlustes der

Handlungsfähigkeit

Recht auf Information:

verständliche Aufklärung über mögliche Diagnose- und Behandlungsarten sowie deren Risiken und Folgen

Aufklärung über den Gesundheitszustand

Einsichtnahme in die Krankengeschichte sowie Ausfolgung einer Kopie gegen eventuellen Kostenersatz

Wenn Sie als Patient durch eine Untersuchung oder Behandlung durch einen Arzt oder einer Krankenanstalt zu Schaden gekommen sind, können Sie ihre Ansprüche außergerichtlich bei der Schlichtungsstelle der bgl. Ärztekammer geltend machen. Sollte sich herausstellen, dass die Haftung eines Krankenhauses nicht eindeutig ist, besteht noch die Möglichkeit von dem beim Land eingerichteten „Patientenentschädigungsfonds“ eine Entschädigung zu erhalten.

Genauere Auskünfte über die Verfahren und die Voraussetzungen erteilt Ihnen der Gesundheits- und Patientenanwalt.

7000 Eisenstadt, Hartlsteig 2

Tel.: 02682/600-2153; Fax: 02682/600-2171

e-mail: [post.patientenanwalt@bgld.gv.at](mailto:post.patientenanwalt@bgld.gv.at)

## **10. Verein für Sachwalterschaft und Patientenanwaltschaft**

DSA Franziska Tuppa, Leiterin

Der Verein für Sachwalterschaft und Patientenanwaltschaft (VSP) wurde 1980 auf Initiative des Bundesministeriums für Justiz im Rahmen der Reform der Entmündigungsordnung ins Leben gerufen. Der VSP wurde als geeignet anerkannt, den Gerichten Sachwalter und Patientenanwälte für psychisch kranke und geistig behinderte Personen namhaft zu machen. Er ist überparteilich, gemeinnützig und nicht auf Gewinn ausgerichtet. Entsprechend den Zielen der Reform werden Vereinsachwalter unmittelbar für jene psychisch kranken und geistig behinderten Personen bestellt, die entweder keine oder keine geeigneten nahestehenden Personen haben.

Der VSP ist in allen Bundesländern mit Ausnahme von Vorarlberg tätig. Zur Durchführung der Vereinsaufgaben stützt sich der Verein auf über 100 hauptberuflich tätige Sachwalter, rund 680 ehrenamtliche Sachwalter und 35 Patientenanwälte. Der VSP hat seinen Sitz in Wien und unterhält zurzeit 23 Geschäftsstellen und 5 Außenstellen im Fachbereich Sachwalterschaft, sowie 8 Geschäftsstellen und 13 Außenstellen im Fachbereich Patientenanwaltschaft.

### **10.1. Burgenland: Fachbereich Sachwalterschaft**

Die Geschäftsstelle Eisenstadt des VSP besteht seit 1985. 1988 wurden eine Außenstelle in Oberwart und 1994 zusätzlich Beratungszentren in Oberpullendorf und Neusiedl am See eingerichtet. Sowohl die Außenstelle als auch die Beratungszentren sind organisatorisch der Geschäftsstelle angegliedert. Im Burgenland sind 4 hauptberufliche und 28 ehrenamtliche Sachwalter tätig, die von 3 Sekretariatskräften unterstützt werden.

Pro Jahr sind wir in ca. 200 Fällen als Sachwalter nach § 273 ABGB, oder als einstweilige Sachwalter für das Verfahren und/oder für dringende Angelegenheiten bestellt. Es gelingt uns seit Jahren nicht mehr, den Bedarf der Gerichte an Vereinsachwaltern zu decken, eine Namhaftmachung kann derzeit nur mehr in ca. 53% der Anfragen erfolgen. Trotz der breiten Anerkennung der Tätigkeit der Vereinsachwalter steht dem hohen Bedarf an Sachwaltern eine zu geringe Anzahl von MitarbeiterInnen gegenüber. Die Maßnahme Sachwalterschaft "boomt" und wird derzeit im Vergleich zur Entmündigungsordnung, die 1984 durch das Sachwalterrecht abgelöst wurde, fünf Mal so oft eingesetzt.

Laut einer Forschungsstudie aus dem Jahr 2001 enden die jährlich rund 8000 Sachwalterschaftsverfahren in Österreich fast durchwegs mit der Bestellung eines Sachwalters (ca. 7450). Von Sachwalterschaftsverfahren betroffen sind zu zwei Drittel Menschen, die das 60. Lebensjahr überschritten haben. Aus unserer Erfahrung ist Sachwalterschaft ein stark beschränkender Eingriff, der noch dazu viel zu oft

benutzt wird, um soziale Probleme zu lösen, für die es auch andere Hilfsangebote jenseits der Bestellung eines Sachwalters gäbe. Wir halten diese Entwicklung für bedenklich.

Als Sachwalter vertreten wir Betroffene im Verfahren zur Bestellung eines Sachwalters, informieren sie über ihre Rechte und unterstützen sie so weit als möglich bei deren Durchsetzung. Wir übernehmen Sachwalterschaften, wobei die Kooperation mit den Betroffenen und die Förderung ihrer Fähigkeiten im Vordergrund stehen. Außerdem bieten wir kostenlose Beratungen und Unterstützung für Personen, die von einem Verfahren zur Sachwalterschaft oder einem entsprechenden Gerichtsbeschluss betroffen sind; Unterstützung bei Erweiterung, Eingrenzung oder Abschluss einer Sachwalterschaft bzw. beim Wechsel des Sachwalters, Personen, die Fragen zum Aufenthalt in einer psychiatrischen Abteilung haben, nahestehende Personen und Sachwalter aus dem Kreis nahestehender Personen, MitarbeiterInnen von sozialen Institutionen und Krankenhäusern.

## **10.2. Öffentlichkeitsarbeit**

Wir betrachten uns als Interessensvertretung für geistig Behinderte und psychisch Kranke. Wir verwehren uns gegen die Ruhigstellung oder Abschiebung von lästigen, unbequemen oder exzentrischen Menschen.

Durch zielgerichtete Öffentlichkeitsarbeit motivieren wir Personen und Institutionen zu mehr Zusammenarbeit und Vernetzung.

Seit unserem Bestehen treten wir für die Errichtung psychiatrischer Abteilungen an den Krankenhäusern in Eisenstadt und Oberwart ein, um psychisch kranken Menschen aus dem Burgenland eine stationäre Behandlung in ihrer Wohnumgebung zu ermöglichen.

## **10.3. Fachbereich Patientenanwaltschaft**

Psychiatrische Abteilungen im Burgenland fehlen nach wie vor. Die stationäre Behandlung burgenländischer Patienten erfolgt im Donauklinikum Maria Gugging in Niederösterreich und in der Landesnervenklinik Sigmund Freud Graz in der Steiermark. Wir hoffen, dass die seit Jahren zugesagten stationären psychiatrischen Abteilungen im Burgenland nun bald eingerichtet werden. Derzeit sind die im Donauklinikum und in der Sigmund Freud Klinik beschäftigten Patientenanwälte des VSP auch für die burgenländischen Patienten zuständig. Die Patientenanwälte vertreten Patienten im Unterbringungsverfahren vor Gericht, stehen Menschen zur Seite, die in psychiatrischen Abteilungen zwangsweise untergebracht sind oder eingeschränkt werden.

Außerdem bieten die Patientenanwälte kostenlose Beratungen und Unterstützung für Patienten, damit sie Aufenthalt und Therapie aktiv mitgestalten können, für Personen, die Fragen zum Aufenthalt in einer psychiatrischen Abteilung haben, für Angehörige von Betroffenen und für MitarbeiterInnen von sozialen Institutionen und Krankenhäusern.

## **10.4. Ausblick: Fachbereich Heimbewohnervertretung**

Seit einigen Jahren engagiert sich der VSP für ein bundesweit einheitliches Heimaufenthaltsgesetz. Unsere Hartnäckigkeit, für diese wichtigen Regelungen hohe qualitative Standards einzufordern, hat sich gelohnt. Das Bundesgesetz über den Schutz der persönlichen Freiheit während des Aufenthalts in Heimen und anderen Pflege- und Betreuungseinrichtungen (Heimaufenthaltsgesetz - HeimAufG), an dessen Entwicklung sich der VSP aktiv beteiligte, wurde im Jänner 2004 im Nationalrat beschlossen und wird am 1.7.2005 in Kraft treten.

Freiheitsbeschränkungen geschahen bislang in einem rechtsfreien Raum und waren oft eine Konsequenz aus Personalmangel oder strukturellen Mängeln in den Heimen. Mit dem neuen Heimaufenthaltsgesetz wird diese Grauzone endlich beseitigt und eine wirksame sowie kompetente Vertretung der Heimbewohner sichergestellt.

Die neuen unabhängigen und weisungsfreien Heimbewohnervertreter, die künftig für die Überprüfung von Freiheitsbeschränkungen sorgen, werden von den Sachwaltervereinen ausgebildet. Dabei können die jahrelangen Erfahrungen und die hohe Kompetenz einfließen, die der VSP mit der Patientenanwaltschaft in psychiatrischen Abteilungen erworben hat. Dieses Know-how gilt ebenso für die kommende Arbeit vor Ort, die auch eine wichtige Unterstützung für die Angehörigen der Heimbewohner darstellt. Die lange Übergangsfrist bis Juli 2005 ermöglicht es, eine optimale Ausbildung sicherzustellen und die nötigen Strukturen aufzubauen, die den hohen Anforderungen im Heimbereich entsprechen. Das neue Gesetz liefert allerdings jetzt schon Orientierung und trägt zur Sensibilisierung für freiheitsbeschränkende Maßnahmen bei.

Adresse:

Geschäftsstelle 7000 Eisenstadt,  
J. Reichlgasse 16/1, Tel. 02682/61233-0 FaxDW 22,  
Email: eisenstadt@sachwalter.at

# **11. Die Arbeitsassistenz**

Mag. Karin Schmidtbauer, Landesleiterin RDK

Die ARBEITSASSISTENZ von RETTET DAS KIND-BURGENLAND besteht aus folgenden Bereichen:

Arbeitsassistenz,  
Clearing für Jugendliche,  
Arbeitsassistenz für Jugendliche,  
Arbeitsbegleitung und  
Berufsausbildungsassistenz.

Wir beraten und betreuen Menschen mit chronischen Erkrankungen, mit körperlichen, geistigen sowie psychischen Handicaps und/oder Sinnesbehinderungen. Wir arbeiten stärkenorientiert und begleiten den Übergang von der Schule ins Berufsleben. Wir unterstützen bei der Suche nach einem Arbeitsplatz, organisieren gegebenenfalls eine bedarfsorientierte und gezielte Ein- und/oder Nachschulung direkt am Arbeitsplatz durch die Arbeitsbegleitung und beraten gerne bezüglich möglicher Förderungen.

Einen weiteren wichtigen Bereich stellt das Erhalten von bestehenden Arbeitsplätzen und damit verbunden die Vermittlung in Krisensituationen dar. Dieses Angebot wird immer häufiger auch von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Anspruch genommen.

## **25 % Aller Klienten leiden an psychischen Erkrankungen**

Im Jahr 2003 stand bei mehr als einem Viertel unserer KlientInnen als Art der Behinderung die psychische Beeinträchtigung im Vordergrund bzw. lag weiters eine solche sehr oft auch bei Personen mit Mehrfachbehinderung zusätzlich vor.

Wir stellen unsere Dienstleistungen sowohl DienstgeberInnen als auch DienstnehmerInnen kostenlos zur Verfügung und unterstützen rasch und unbürokratisch.

Der Fachbereich der ARBEITSASSISTENZ von RETTET DAS KIND-BURGENLAND wird finanziert durch das Land Burgenland, das Arbeitsmarktservice Burgenland und das Bundessozialamt, Landesstelle Burgenland, sowie den Europäischen Sozialfonds.

## **Adressen der Arbeitsassistentz:**

RETTET DAS KIND-BURGENLAND  
LANDESLEITUNG  
7000 Eisenstadt, Neusiedler Straße 60  
Tel.: 02682/72090, Fax: 02682/72090-19  
E-mail: [landesleitung@rettet-das-kind-bgld.at](mailto:landesleitung@rettet-das-kind-bgld.at)  
Homepage: [www.rettet-das-kind-bgld.at](http://www.rettet-das-kind-bgld.at)

ARBEITSASSISTENZ von RETTET DAS KIND-BGLD  
Fachbereichsleitung  
7400 Oberwart, Steinamangerer Str. 91  
Tel & Fax: 03352/32518  
E-mail: [arbeitsassistentz-fbl@rettet-das-kind-bgld.at](mailto:arbeitsassistentz-fbl@rettet-das-kind-bgld.at)

ARBEITSASSISTENZ Neusiedl/See von RETTET DAS KIND-BGLD  
7100 Neusiedl am See, Saliterhof 12/1.Stk.  
Tel: 02167/3500, Fax: 02167/3500-4  
E-mail: [arbeitsassistentz.nd@rettet-das-kind-bgld.at](mailto:arbeitsassistentz.nd@rettet-das-kind-bgld.at)

ARBEITSASSISTENZ Eisenstadt von RETTET DAS KIND-BGLD  
7000 Eisenstadt, Neusiedler Straße 60  
Tel: 02682/72090-12, Fax: 02682/72090-19  
E-mail: [arbeitsassistentz.e@rettet-das-kind-bgld.at](mailto:arbeitsassistentz.e@rettet-das-kind-bgld.at)

ARBEITSASSISTENZ Mattersburg von RETTET DAS KIND-BGLD  
7210 Mattersburg, Michael Koch Str. 24  
Tel & Fax: 02626/64466  
E-mail: [arbeitsassistentz.ma@rettet-das-kind-bgld.at](mailto:arbeitsassistentz.ma@rettet-das-kind-bgld.at)

ARBEITSASSISTENZ Oberpullendorf von RETTET DAS KIND-BGLD  
7350 Oberpullendorf, Augasse 5  
Tel: 02612/43180, Fax: 02612/43180-4  
E-mail: [arbeitsassistentz.op@rettet-das-kind-bgld.at](mailto:arbeitsassistentz.op@rettet-das-kind-bgld.at)

ARBEITSASSISTENZ Güssing von RETTET DAS KIND-BGLD  
7540 Güssing, Grabenstraße 9  
Tel: 03322/42314, Fax: 03322/42314-4  
E-mail: [arbeitsassistentz.gs@rettet-das-kind-bgld.at](mailto:arbeitsassistentz.gs@rettet-das-kind-bgld.at)



# 12. Die Versorgung mit Psychopharmaka im Burgenland - Daten der Burgenländischen Gebietskrankenkasse

DI Berthold Reichardt

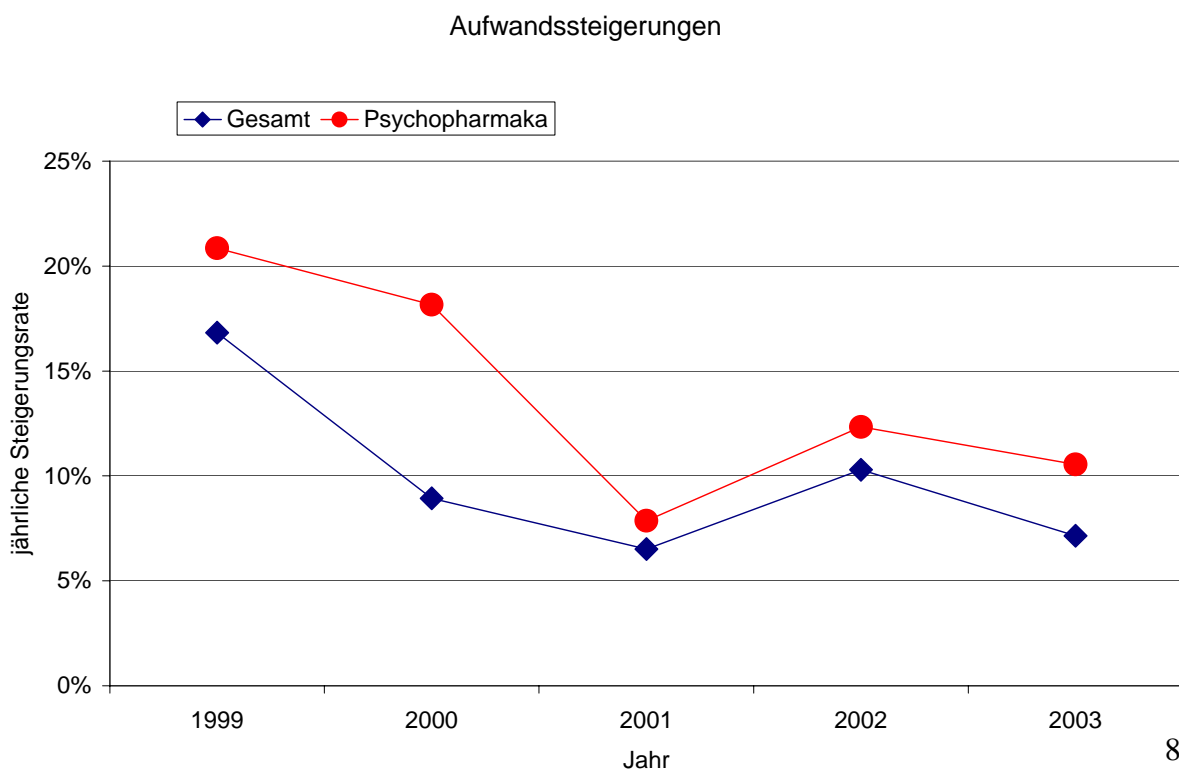
## 12.1. Versorgung mit Psychopharmaka im Burgenland

Die pharmakologische Therapie hat von der Ausgabengewichtung der Burgenländischen Gebietskrankenkasse einen vergleichbar hohen Stellenwert wie die ärztliche Hilfe und die Krankenhausaufenthalte. Unter dem wirtschaftlichen Druck auf alle Beteiligten der sozialen Krankenversicherung kommt der Versorgungsforschung, als Basis für mehr Transparenz und Versorgungsqualität, die Aufgabe zu, Fehlversorgungen – Unter- und Überversorgung – aufzuzeigen, und damit Fehlallokationen medizinischer Leistungen zu verringern und die Effizienz der finanzierten Gesundheitsleistungen zu steigern.

Die Psychopharmaka (Indikationsgruppe 10 des Heilmittelverzeichnisses der Österreichischen Sozialversicherungsträger) haben einen Anteil von € 4,4 Mio. entsprechend 8,1 % an den Gesamtaufwendungen „Heilmittel“ und gehören somit zu den aufwandsintensivsten Indikationsgruppen. Die Entwicklung der letzten 5 Jahre zeigt, dass die Aufwands- und Verordnungssteigerung für Psychopharmaka im Burgenland über dem Trend der Gesamtentwicklung Heilmittel liegt (Abb.1,2).

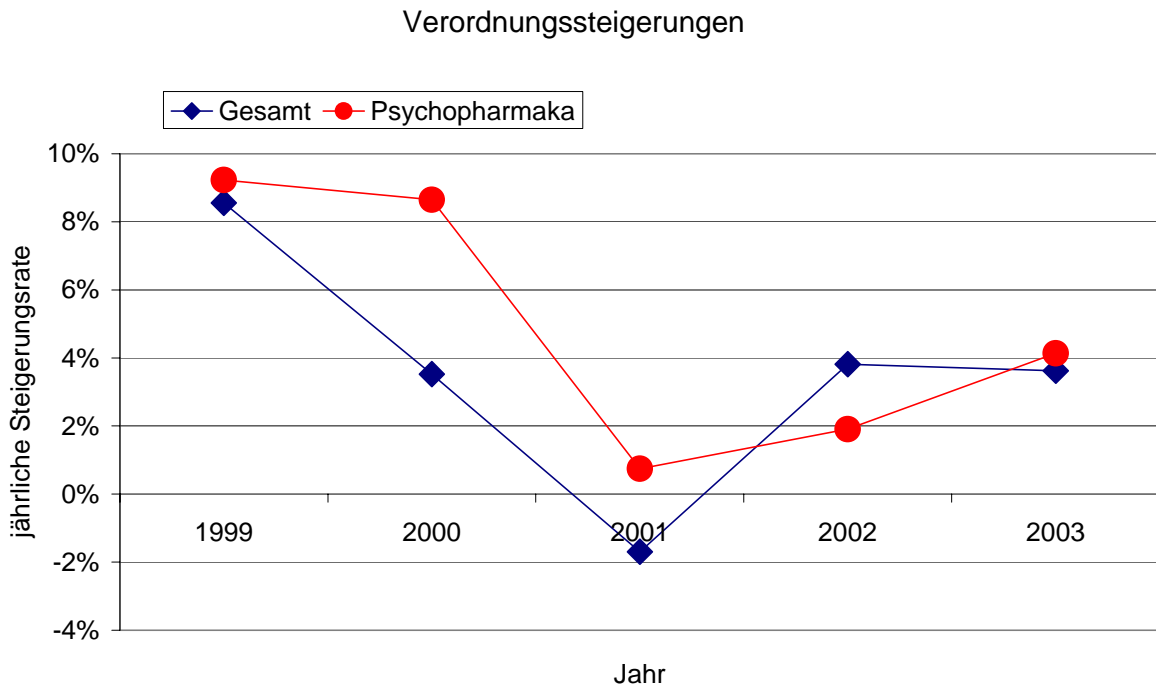
### Abb. 1: Jahrestrends Psychopharmaka, Aufwandssteigerung, BGKK

Quelle: PEGASUS und Bearbeitung durch BGKK, wobei die Daten für 2003 aus 3 Quartalen hochgerechnet wurden



## **Abb. 2: Jahrestrends Psychopharmaka, Verordnungssteigerung, BGKK**

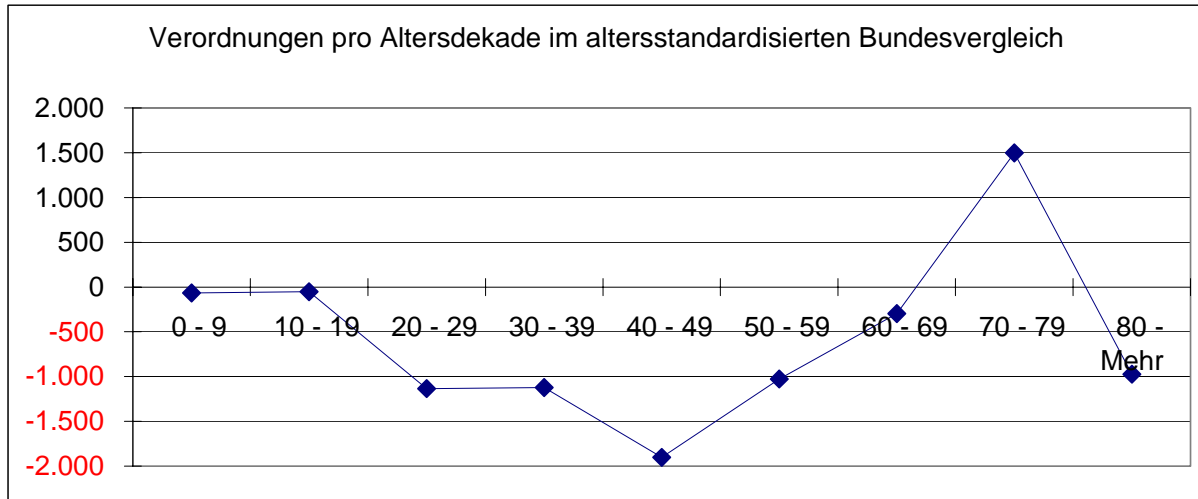
Quelle: PEGASUS und Bearbeitung durch BGKK, wobei die Daten für 2003 aus 3 Quartalen hochgerechnet wurden



Ist diese überdurchschnittliche Steigerung im Bereich der Psychopharmaka nun ein Aufholprozess gegenüber der bundesweiten Versorgungslage? Ist diese Entwicklung durch die medizinisch-wissenschaftliche Entwicklung begründbar, oder ist die regional burgenländische Entwicklung abgekoppelt von der österreichischen? Ein altersstandardisierter Vergleich der Anspruchsberechtigten der Burgenländischen Gebietskrankenkasse mit den anderen Gebietskrankenkassen soll die Beurteilung erleichtern: In diesem Vergleich werden im Burgenland geringfügig (-3%) weniger (Daten von 2002) Psychopharmaka mit der Gebietskrankenkasse abgerechnet als im Bundesvergleich. Ein auf die Altersdekaden bezogener Vergleich zeigt eine etwas geringere Versorgungsdichte in der 3. bis zur 6. Altersdekade und eine höhere in der 8. Altersdekade (Abb. 3).

### **Abb. 3: Altersstandardisierter Versorgungsvergleich BGKK mit anderen Bundesländern**

Quelle: PEGASUS und Bearbeitung durch BGKK, Daten von 2002



Die Betrachtung der absoluten Verteilung von Psychopharmaka-Verordnungen zeigt allerdings, dass der Schwerpunkt der Verordnungen auf die 8. Altersdekade fällt, wo die burgenländische Versorgung zumindest überdurchschnittlich ist (Tab. 1).

### **Tab.1: Verordnungsaufteilung auf die Altersdekaden**

Quelle: PEGASUS und Bearbeitung durch BGKK, Daten von 2002

Altersdekade	0 - 9	10 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	80 - Mehr
Verordnungen	428	1.189	4.630	13.570	20.838	25.160	30.139	36.370	22.238

In die Indikationsgruppe Psychopharmaka fällt eine heterogene Gruppe von Substanzklassen. Die Aufteilung der Verordnungen auf die im Heilmittelverzeichnis angeführten Indikationsobergruppen zeigt den Schwerpunkt der Verordnungen bei den Antidepressiva gefolgt von den Tranquilizern und den Neuroleptika (Tab.2).

## **Tab. 2: Verordnungsverteilung 2003 auf Indikationsobergruppen**

Quelle: PEGASUS und Bearbeitung durch BGKK, wobei die Daten für das Gesamtjahr aus 3 Quartalen hochgerechnet wurden

<i>Indikationsobergruppe</i>	<i>Verordnungen absolut</i>	<i>Verordnungsanteil</i>
PSYCHOPHARMAKA gesamt	170.789	100,0%
Neuroleptika	26.575	15,6%
Antidepressiva	92.443	54,1%
Lithium	1.107	0,6%
Tranquilizer	39.281	23,0%
Mittel gegen Panikerkrankungen	3.256	1,9%
Behandlung von Suchterkrankungen	2.744	1,6%
Sonstige Neuro/Psychopharmaka	5.384	3,2%

Im altersstandardisierten bundesweiten Versorgungsvergleich liegt die Versorgungsdichte im Burgenland bei den verordnungsstarken Gruppen Antidepressiva und Neuroleptika im Bundesdurchschnitt (Abweichung  $\pm 0,0\%$  bzw.  $+0,1\%$ , Quelle: PEGASUS 2002), bei Lithium, Tranquilizern, Mittel gegen Panikerkrankungen und Mittel von Suchterkrankungen geringer als im Bundesdurchschnitt (Detaildaten nicht angeführt).

Die Versorgung mit Psychopharmaka im Burgenland ist daher aus Sicht der Burgenländischen Gebietskrankenkasse vergleichbar mit dem Bundesdurchschnitt.

## **12.2. Therapieeffizienz**

Ein weiterer Parameter der Versorgungsqualität ist die Effizienz der eingesetzten Mittel. In Zusammenarbeit mit den Vertretern der Fachgruppe der Neurologen und Psychiater der Ärztekammer für Burgenland wurde beginnend im Jahr 2000 ein heilmittelökonomischer Ansatz mit patientenorientierter Zielsetzung definiert, der dann ab dem Jahr 2001 mit breiter Unterstützung durch die burgenländischen Ärzte und den Funktionären der Ärztekammer für Burgenland umgesetzt wurde: bevorzugte generische Verordnung der SSRI, der verordnungs- und aufwandstärksten Gruppe der Antidepressiva, bei allen Neueinstellungen und medizinisch notwendigen Umstellungen. Als Messparameter dieses effizienzsteigernden Projektes wurden die *Kosten pro Verordnung* definiert. Während die durchschnittlichen Kosten pro Verordnung der Psychopharmaka laufend steigen, haben die SSRI und in der Folge die gesamte Gruppe der Antidepressiva einen rückläufigen Trend (Tab. 3).

### **Tab.3: Jahresentwicklung der Kosten pro Verordnung in €**

Quelle: PEGASUS und Bearbeitung durch BGKK, wobei die Daten für 2003 aus 3 Quartalen hochgerechnet wurden

	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>
PSYCHOPHARMAKA	18,72	20,36	21,79	24,03	25,50
Antidepressiva	23,24	23,14	22,63	22,61	22,15
SSRI	32,44	30,65	28,29	26,73	25,06

Trotz dieser eindrucksvollen Steigerung der Versorgungseffizienz ist festzuhalten, dass die – auch international – führenden Substanzen Fluoxetin, Paroxetin und Citalopram derzeit zu einem Preis von unter € 18 für die Monatstherapie verfügbar sind. Die derzeitige Patientenversorgung mit SSRI wäre daher auch mit ca. 30% geringerem Kostenaufwand möglich. Die Burgenländische Gebietskrankenkasse wird daher auch weiterhin ihre Vertragspartner auf dieses enorme Einsparpotenzial von über € 400.000,-- jährlich für die BGKK hinweisen, das ohne Beeinträchtigung der Patientenzufriedenheit zumindest bei den Neueinstellungen oder medizinisch notwendigen Umstellungen umgesetzt werden könnte.

Auch zukünftig soll die patientenorientierte Versorgung der Burgenländer/Burgenländerinnen durch die soziale Krankenversicherung möglich sein.

## **13. Stellungnahmen zur Drogensituation im Burgenland**

### **13.1. KONSUMTRENDS im BURGENLAND - Stellungnahme der Suchtkoordinatorin**

Dr. phil. Christine Siegl, Suchtkoordinatorin

#### **Anzahl der Drogenopfer in Burgenland seit dem Jahr 1994**

Jahr	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Drogenopfer	4	3	2	3	2	0	0	0	1	0

Statistik allein zeigt den Zustand in der Drogenszene unzureichend, Statistiken allein haben keine große Aussagekraft auf den allgemeinen Zustand. (Bei einer größeren Verhaftungswelle steht ein Bundesland etwa statistisch „schlecht“ da und verzeichnet mehr Suchtgiftdelikte, eine Zunahme von Anzeigen kann auch bedeuten, dass die Exekutive ihr Augenmerk verstärkt auf Drogendelikte legt, die Szene also einem erhöhten polizeilichen Verfolgungsdruck ausgesetzt ist.)

#### **Konsumtrends:**

Unseres Wissens nach gibt es im Burgenland kaum offenen Suchtgifthandel, in Eisenstadt gibt es an die 60, meistens sehr junge Menschen (so um die 20 Jahre alt), die auch harte Drogen wie Kokain oder Heroin konsumieren – sie dürften sich die

Suchtmittel für den Eigengebrauch meistens in den Großstädten Wien und Graz besorgen.

Ebenfalls im Burgenland ist zu beobachten, dass es zu einem **„verbreiterten Substanzspektrum“** gekommen ist, wir beobachten auch häufig **polytoxikomanen Gebrauch**.

(Wenn eine Person über einen Zeitraum von 12 Monaten wiederholt psychotrope Substanzen aus wenigstens 3 Substanzengruppen konsumiert hat (nicht eingeschlossen sind Nikotin und Koffein), aber keine Substanz für sich allein dominiert, empfiehlt DSM-IV die Kategorie „Polytoxikomanie“.

ICD-10 spricht von „Störungen durch multiplen Substanzgebrauch“, wenn die Substanzaufnahme chaotisch und wahllos verläuft oder wenn Bestandteile verschiedener Substanzen untrennbar vermischt sind.)

Zu beobachten ist ferner eine zunehmende **psychiatrische Komorbidität**, vor allem junge Konsument / innen zeigen häufig auch massive psychische und soziale Problemlagen. Psychiatrische Komorbidität kann sowohl die Ursache als auch die Folge eines problematischen Drogenkonsums sein.

Es zeigt sich der Trend, dass **„Freizeitkonsum“** von Drogen, insbesondere von synthetischen Drogen eine immer größere Verbreitung findet. Die Konsumenten sind nicht in erster Linie unter den Randgruppen oder den sozial benachteiligten Menschen zu finden, sondern unter den jungen Berufstätigen.

**Burgenländischer Ärztetisch:** Am 29. Jänner 2004 wurde in Burgenland eine neue Plattform gegründet, welche Plattform sich intensiv auch der Suchtproblematik annimmt, der Burgenländische Ärztetisch. Dieser Ärztetisch hat sich nach einem Impulsreferat der Wiener Ärztin Dr. med. Andrea Kubec zum Thema : Qualitätszirkel in der Drogenarbeit: Betreuung Substanzabhängiger in Ordinationen von AllgemeinmedizinerInnen, zusammengesetzt. Der Burgenländische Ärztetisch ist auch für andere Berufsgruppen offen. Mitglieder sind Vertreter aus dem Psychosozialen Dienst Burgenland – GmbH, welcher als eine nach § 15 SMG anerkannte Einrichtung flächendeckend in ganz Burgenland Sucht- und Drogenberatung anbietet, der Ärzteschaft, der Ärztekammer, der Gebietskrankenkassa, der Apothekerkammer, der Exekutive und der Justiz. Der Burgenländische Ärztetisch hat zwei Subarbeitsgruppen gebildet:

Eine Arbeitsgruppe nennt sich:

**Sozialmedizinische Betreuung von Suchtkranken**, die zweite:

**Präventionsstrategien – Drogenspezifische Weiterbildung.**

Es gibt bereits wissenschaftliche Konzepte zu beiden Arbeitsthemen.

Seit 2004 wird im Burgenland wird nach diesen Konzepten vorgegangen.

Der Burgenländische Ärztetisch pflegt auch einen Erfahrungsaustausch und Kontakte mit einem ungarischen Ärztetisch aus Zalaegerszeg.

Dr. Christine Siegl, Suchtkoordinatorin  
Tel.: 02682/600 Klappe 2189, Fax 2187  
[post.suchtkoordination@bgld.gv.at](mailto:post.suchtkoordination@bgld.gv.at)  
[christine.siegl@bgld.gv.at](mailto:christine.siegl@bgld.gv.at)



## **13.2. Stellungnahme der Burgenländischen Exekutive zur Drogensituation**

Oberstleutnant Rainer Erhart, Leiter der Kriminalabteilung

Generell hält der Trend zu Eigenbau von Cannabisprodukten an, wenngleich die Produkte zum überwiegenden Teil auch für den Eigengebrauch bestimmt sind.

Insbesondere bei Großveranstaltungen mit "Wiesencharakter" ist neuerlich massiv ein Anstieg des Konsums von Cannabisprodukten festzustellen. Cannabisharz und -kraut werden nach wie vor von Kleindealern aus Wien, Niederösterreich und dem Burgenland selbst in den Raum Eisenstadt verschafft. Ebenfalls ein Anstieg wurde im Bereich der Synthetischen Drogen (XTC, Amphetamin) festgestellt.

Wie bereits im Berichtsjahr 2002 wurde im südlichen Burgenland abermals der "Ameisenhandel" mit Heroin und Kokain beobachtet. Vor allem schwarzafrikanische Kleindealer waren die Lieferanten aus der Bundeshauptstadt Wien. Im Berichtsjahr 2003 wurde neben einer effizienten Strafverfolgung und –aufklärung auch entsprechendes Augenmerk auf Suchtprävention gelegt. Durch die geographische Lage des Burgenlandes (Balkanroute) bleiben die Grenzübergänge Nickelsdorf, Klingenbach und Heiligenkreuz sensible Berührungspunkte zum Suchtmittelschmuggel.

### **Österreich - Berichtsjahr 2003 Anzeigen**

<b>Burgenland</b>	<b>985</b>
<b>Kärnten</b>	<b>1674</b>
<b>Niederösterreich</b>	<b>3052</b>
<b>Oberösterreich</b>	<b>2791</b>
<b>Salzburg</b>	<b>875</b>
<b>Steiermark</b>	<b>1576</b>
<b>Tirol</b>	<b>2116</b>
<b>Vorarlberg</b>	<b>1151</b>
<b>Wien</b>	<b>8025</b>

### Regionale Unterschiede in den einzelnen Bundesländern

Naturgemäß gestaltete sich die Anzeigenentwicklung unterschiedlich:

Burgenland	+ 22,24 %
Kärnten	- 1,01 %
Niederösterreich	- 9,10 %
Oberösterreich	- 8,91 %
Salzburg	- 37,28 %
Steiermark	- 17,80 %
Tirol	- 5,70 %
Vorarlberg	- 9,41 %
Wien	+ 23,22 %

### Von den Sicherheitsbehörden nach dem Suchtmittelgesetz erstattete Anzeigen

Bundesland	2002	2003	Tendenz	
			+/-	% +/-
Burgenland	808	985 .	177	21,91%
Kärnten	1.702	1.674 .	- 28 .	-1,65%
Niederösterreich	3.352	3.052 .	- 300 .	-8,95%
Oberösterreich	3.060	2.791 .	- 269 .	-8,79%
Salzburg	1.385	875 .	- 510 .	-36,82%
Steiermark	1.916	1.576 .	- 340 .	-17,75%
Tirol	2.254	2.116 .	- 138 .	-6,12%
Vorarlberg	1.266	1.151 .	- 115 .	-9,08%
Wien	6.679	8.025 .	1346	20,15%
<b>Gesamt</b>	<b>22.422</b>	<b>22.245 .</b>	<b>- 177 .</b>	<b>-0,79%</b>

### Anzahl der, nach dem Suchtmittelgesetz angezeigten Einzelpersonen

Bundesland	2002	2003	Tendenz	
			+/-	% +/-
Burgenland	781	917 .	136 .	17,41%
Kärnten	1.501	1.542	41 .	2,73%
Niederösterreich	2.975	2.645 .	- 330 .	-11,09%
Oberösterreich	2.616	2.467 .	- 149 .	- 5,70%
Salzburg	1.242	789 .	- 453 .	-36,47%
Steiermark	1.704	1.415 .	- 289 .	-16,96%
Tirol	1.988	1.890 .	- 98 .	- 4,93%
Vorarlberg	1.156	1.077 .	- 79 .	- 6,83%
Wien	4.848	6.106 .	1258 .	25,95%
<b>Gesamt</b>	<b>18.811</b>	<b>18.848 .</b>	<b>37 .</b>	<b>0,20%</b>

## **SICHERSTELLUNGEN**

### **Sichergestellte Gesamtmengen an Suchtmitteln bzw. Anzahl der Sicherstellungen B u r g e n l a n d**

<b>Substanzen</b>	<b>Menge 2002</b>	<b>Anzahl 2002</b>	<b>Menge 2003</b>	<b>Anzahl 2003</b>
Cannabiskraut	107.695 g	172	4.949 g	149
Cannabisharz	620 g	33	108 g	27
Cannabiskonzentrat	1.452 g	1	0	0
Cannabispflanzen	5 g	2	10 g	2
Mohnstroh	525 g	1	0	0
Opium-Roh	0	0	0	0
Heroin	515 g	4	3 g	5
Ecstasy	25 Stk.	3	15.334 Stk.	8
Morphin und Derivate	215 g	3	0	0
Kokain	105 g	3	4 g	5
Crack	0	0	0	0
LSD-Trips	0	0	5 Stk.	2
Amphetamin	8 g	5	17 g	14
Methamphetamin	0	0	0	0
SG-hältige Medikamente	0	0	2 Stk.	1
Sonst. Suchtgifte	8 g	1	1 g	1