

Dr. med. B. Gremse : Dipl.-Psych. G. Endejan-Gremse : Bäringerstr. 34 - 38640 Goslar

- per Telefax -

Gebrüder Knauf Westdeutsche Gipswerke
z.Hd. Herrn Dr. rer. nat. M. Reimann
Bereichsleitung Rohstoffsicherung

Gemeinschaftspraxis Dr. Gremse u. Partner

Dr. med. Bernd Gremse

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie

Psychotherapie - Umweltmedizin

Dipl.- Psych. Gertrude Endejan-Gremse

Klinische Psychologin (BDP) - Psychotherapie

Bäringerstraße 34

38640 Goslar

Telefon (05321) 40444

Telefax (05321) 22952

o-mail: drgremse@t-online.de

e-mail: gertrude.gremse@t-online.de

Datum:

2000-11-26

Gutachtliche Stellungnahme

26.11.00 Knauf/Haus Wildwiese

1

Fragestellung:

Psychiatrisch- umweltmedizinische Erörterung der Konsequenzen eines prospektiven Gipsabbaus in unmittelbarer Nähe einer psychiatrischen Langzeiteinrichtung.

Methodik:

Gemeinsame Ortsbesichtigung mit Herrn Dr. Reimann; Gespräch mit den Betreibern der Einrichtung und einigen Patienten.

Problemlage:

Haus „Wildwiese“ ist ein Wohnheim für chronisch psychisch Kranke, vorrangig belegt mit Patienten der Diagnosengruppe F20 der ICD 10 der WHO (Gruppe der Schizophrenien).

Dabei handelt es sich um primär genetisch-neurobiologisch begründete Störungen des Antriebs, der Stimmung und der Wahrnehmung. Aktualisiert und akut werden diese Störungen durch spezifische und unspezifische irritierende Einflussfaktoren bei bestehender Überempfindlichkeit synaptischer informationsverarbeitender Systeme des Gehirns. Diese Überempfindlichkeit kann durch selektiv informationsfilternde Psychopharmakagabe nicht vollständig ausgeschaltet werden.

Diese Patientengruppe wurde früher im Wesentlichen zu hohen Tagessätzen zu Lasten der Krankenkassen in den Langzeitbereichen der Landeskrankenhäuser („Heil- und Pflegeanstalten“) jahre- und jahrzehntelang versorgt, weil eine selbständige Lebensführung nicht möglich ist.

Im Zuge der Psychiatriereformen in den Bundesländern seit 1975 in Verbindung mit verbesserten pharmakologischen Behandlungsmöglichkeiten wurden diese Bereiche allmählich aufgelöst („Outsourcing“) und die Länder privatisierten die Versorgung über die Heimgesetze.

Die Finanzierung erfolgt teilweise über die Kommunen, teilweise über die Landessozialämter zu Heimpflegesätzen zu etwa DM 125,- pro Tag.

Durch die Übertragung der ärztlichen und den Wegfall der speziellen krankenpflegerischen Betreuungskosten sowie durch die Auslagerung der erheblichen Medikamentenkosten in die gesetzliche Krankenversicherung konnten die Länder sich hier finanziell erheblich entlasten.

Diese Patientengruppe (etwa 250 000 Personen in Deutschland) lebt nun in Alters- und Pflegeheimen unterschiedlicher Qualität und Spezialisierung.

Haus Wildwiese genießt in Fachkreisen einen guten Ruf und ist auf die psychiatrische Langzeitbetreuung spezialisiert.

Durch das Betreuungsgesetz (BtG) hat der Gesetzgeber die rechtliche Situation dieser Patientengruppe differenziert ausgestaltet.

Ehrenamtliche oder Berufsbetreuer nehmen die rechtlichen Belange der Patienten (Aufenthaltsbestimmung, Vermögensregelungen, Einwilligung zu medizinischen Maßnahmen) wahr.

Diese belegen die Heime oder beschließen bei Unzufriedenheit Verlegungen und entscheiden damit über die wirtschaftliche Situation eines Heimträgers.

Der Heimträger ist also bei erheblichen Vorhaltekosten eines Heimplatzes wirtschaftlich von den guten Beziehungen zu den Patientenbetreuern und ihren Einschätzungen abhängig!

Eine an sich unsinnige Konkurrenzsituation ist durch die Vielzahl von Altenheimen gegeben, in denen ohne spezielle psychiatrische Kenntnisse der Betreuer, der Betreiber und der aufsuchenden Hausärzte „Psychiatrie“ betrieben wird um die Belegung zu sichern.

An dieser Stelle entsteht eine indirekte wirtschaftliche Gefährdung des Betriebs „Haus Wildwiese“ durch die Nähe eines Industriebetriebes, wenn optische oder akustische Wahrnehmungen oder persönliche Einstellungen die Betreuer von Belegungen Abstand nehmen lassen.

Eine direkte Gefährdung entsteht, wenn es u.a. auch durch die Art der Diskussion oder die Art der Ansiedlung eines Industriebetriebes in unmittelbarer Nähe in der Wahrnehmung und im Erleben der Patienten zu Gefühlen der Unsicherheit und Existenzbedrohung kommt („Entzug der Lebensgrundlagen“). Dies haben sie in ihren Lebensgeschichten hinlänglich oft erfahren und ist oft ein Auslöser für Krankheitsrückfälle, die zu erneuten Krankenhausaufnahmen von mehrmonatiger Dauer führen.

In dieser Zeit hält der Heimbetreiber den Platz mit seinen Vorhaltekosten vor und kann nicht sicher sein, daß der Patient nicht danach in eine andere „ruhigere“ Einrichtung ohne Industrienähe verlegt wird und ihm damit ein erheblicher Verlust entsteht.

An dieser Stelle entsteht für eine in Waldeinsamkeit abgelegene psychiatrische Langzeiteinrichtung, die ja nun schon fernab von allem liegt, womit sie ihrerseits ihre Umgebung beeinträchtigen könnte, durch die Ansiedlung eines nahen Industriebetriebes ein erhebliches Betriebsrisiko.

Überschlägig läßt sich dieses Risiko wie folgt beziffern:

Sind über eine Dauer von zehn Jahren nur drei von dreißig Plätzen nicht kontinuierlich belegt (Belegungsminderung 10 %) so entsteht bei einem Tagessatz von i.D. 125,- ein Bruttoverlust von (3 x 3650) gleich 10.950 Belegungstagen und somit insgesamt ein Bruttoverlust von 1.368.750,00- DM.

Bei den hohen Vorhaltekosten (finanzierte Investitionen in den letzten Jahren und hohe Personalkosten) ist dies existenzgefährdend.

Auf diesem skizzierten Hintergrund sind die Bedenken der Heimbetreiber ernstzunehmen.

Zurückzuweisen sind vorgebliche ökologische Bedenken, die die Situation des Heimes benutzen, um ihre generelle Ablehnung des Projektes zu begründen.

Ein weiterer Abbau im Solling auf bisherigen Ackerflächen würde andere Gipsabbaugebiete, z.B. im Südharz entlasten können und damit die ökologische Gesamtbilanz verbessern helfen.

Lösungswege:

- a) Technische Lösungswege zur Minderung stofflicher und akustischer Emissionen (Untertagebau, Reifenwaschanlage) wurden vorgeschlagen.
- b) Durchführung von Informations- und Konsensgesprächen mit den Betreuern und den Patienten, um zu verdeutlichen, daß die Ansiedlung eines Industriebetriebes die Qualität des Hauses nicht mindern muß. Über einen Förderverein könnte sich der Industriebetrieb z.B. an der Finanzierung von arbeits- und beschäftigungstherapeutischen Maßnahmen, Supervisionen, Urlaubsreisen, Basaren und Arbeitspraktika der Patienten beteiligen. Dies könnte den fachlichen und ausstattungsständigen Standard von Haus Wildwiese weiter verbessern, die Konkurrenzfähigkeit und die Belegungssicherheit erhöhen.

- c) Versicherungstechnische Ermittlung einer Risikoprämie für belegbare abbaubedingte Minderbelegung in den Betriebsjahren des Abbaues, um eine abbaubedingte Konkursgefährdung abzufangen.
- d) Belegungsverpflichtung durch die Kommune, die steuerlich von der Ansiedlung des Industriebetriebes profitiert. Zu organisieren über den Sozialpsychiatrischen Verbund und den entsprechenden Betreuungsverein.
- e) Beratung und finanzielle Unterstützung bei einer etwaigen teilweisen oder vollständigen Umsiedlung des Betriebes während der Abbauperiode; Diversifikation des Betreuungsfeldes der Betreiber; Finanzierung von Beratungsleistungen bei neuer Konzeptionierung und Ausrichtung des Betriebes (flexible Betreuung etc.) zur Sicherung des bisherigen Betreuungsstandards.

Grundsätzlich bestehen aus meiner Sicht unter der Voraussetzung der Durchführung entsprechender technischer, betriebswirtschaftlicher und psychosozialer flankierender Maßnahmen zur Betriebssicherung des Hauses Wildwiese und bei entsprechender Begleitung der Patienten und Betreuer durch Information und Supervision bei dem sich nur allmählich über Jahre hin ausweitenden Abbau, der auch die Anpassungsleistungen der Patienten nicht überfordert, keine psychiatrischen oder umweltmedizinischen Bedenken gegen die Ansiedlung des Betriebes an der vorgesehenen Stelle.



Dr. med. Bernd Gremse
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
Psychotherapie, Umweltmedizin