

Stellungnahme zu den Äußerungen des Pressesprechers der AOK Herrn Hons in den Weser-Kurier-Artikeln vom 15.9. und 19.9.2019 und im TAZ-Artikel vom 14.9.2019 von den Genesungsbegleiter*innen Arnold Treibenker und Heiko Schwarting.

Herr Hons hat folgende Behauptungen aufgestellt:

1. Das Rückzugshaus war ursprünglich als eine Einrichtung geplant, um Nutzer*innen, die in einer psychischen Krise sind (z. B. psychotischer Schub) kurzzeitig teilstationär aufzunehmen, damit ein Drehtüreffekt in Kliniken vermieden wird.
2. Die AOK hat festgestellt, dass sich das Rückzugshaus zu einer Dauereinrichtung entwickelt hat. Nutzer*innen haben dort dauerhaft gewohnt.
3. Die Vorstellung zu haben, dass Nutzer*innen in einer psychischen Krise über Nacht im Rückzugshaus bleiben und am nächsten Tag die psychische Krise überwunden haben.
4. Am 1.10.2019 soll ein neues Angebot von der AOK gestartet werden, wo Nutzer*innen rund um die Uhr Ansprechpartner*innen haben.

Unsere Positionen:

Zu 1. Das Rückzugshaus wurde von Anfang an so konzipiert, dass Nutzer*innen maximal 28 Tage im Jahr dort übernachten können, wenn der diensthabende Arzt es für notwendig erachtet und die Krankenkasse es genehmigt. Es ist möglich, dass 28 Tage im Stück genommen werden oder an mehreren Tagen mehrmals im Jahr ein Aufenthalt stattfinden kann, abhängig vom durch einen Facharzt festgestellten notwendigen Bedarf.

Zu 2. Das ist so nicht richtig. Nutzer*innen haben nicht dauerhaft im Rückzugshaus gewohnt (Siehe auch 1.) Ein Aufenthalt ist wochentags maximal von 17.00 Uhr bis 9.00 Uhr morgens am nächsten Tag möglich und seit drei Jahren am Wochenende ganztags von samstags 17.00 Uhr bis montags 9.00 Uhr, um diesen kritischen Zeitraum abzudecken. Es kommt selten vor, dass Nutzer*innen mehr als 28 Tage im Jahr das Rückzugshaus nutzen. Falls eine längere Nutzung von den Ärzten als notwendig erachtet wird, ist zudem die Einwilligung der Krankenkasse von der GAPSFY einzuholen.

Bei den wenigen Nutzer*innen, die das Rückzugshaus länger als 28 Tage im Jahr nutzten, lag grundsätzlich die Einwilligung der Krankenkasse vor!

Zu 3. Eine psychische Krise ist in den seltensten Fällen innerhalb eines Tages ausgestanden. Die meisten Nutzer*innen bleiben 7 Tage bis 28 Tage im Rückzugshaus, um die psychische Krise zu meistern. Alle Nutzer*innen nutzen das Rückzugshaus, um einen stationären Klinikaufenthalt zu vermeiden, der deutlich kostenintensiver wäre. Sie wissen es zu schätzen, dass sie tagsüber in ihrem sozialen Kontext bleiben können/arbeiten gehen können und nachts die Geborgenheit und den Schutz des Rückzugshauses nutzen können.

Zu 4. Uns ist dieses Konzept bisher nicht bekannt. Es wird erneut ein Konzept zur Behandlung psychisch kranker Menschen ohne Nutzer*innenbeteiligung, die ja Spezialisten

in eigener Sache sind und am besten wissen, was für sie notwendig ist, erstellt. Dagegen wehren wir uns.

Warum werden wir schon wieder nicht nach unserer Meinung bezgl. eines eventuellen neuen Konzeptes gefragt!?

Fazit:

Wir Nutzer*innen betrachten das Rückzugshaus nicht als einen eingeschliffenen Weg, der verlassen werden soll, sondern als eine bewährte Alternative zu stationären Klinikaufenthalten, die es zu erhalten gilt, auch um den Drehtüreffekt zu vermeiden.

Anmerkung: Es gibt mehrere Nutzer*innen, die zu einem Interview bereit wären, um ihre Erfahrungen mit dem Rückzugshaus mitzuteilen.

Wir können den Kontakt vermitteln.

Mit freundlichen Grüßen

Arnolde Trei-Benker und Heiko Schwarting