

## **Entwicklungspotenzial psychiatrischer Tageskliniken**

*Prof. Dr. med. Bernd Eikermann*

*Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin Karlsruhe,*

*1. Vorsitzender der DATPPP e.V.*

Tageskliniken stellen außerhalb des privaten Sektors den einzig aktiven Teil in den Veränderungen der psychiatrischen Krankenversorgung dar.

Besondere Veränderungen der letzten Jahre waren:

eine Umstrukturierung der Therapeutik als Antwort auf die veränderte Klientel;

die Zunahme der TK-Angebote überhaupt, die Ausdehnung auf Geronto-, Sucht-, Kinder und Jugendpsychiatrie, die Einbeziehung der Psychosomatik und schließlich die Einbeziehung der Rehabilitation von Suchtkranken.

Künftige Entwicklungen werden vor allem die Qualitätssicherung, die weitere Ausdehnung teilstationärer Behandlungen auf bis zu 30% der heutigen stationären Klientel und die bessere Vernetzung teilstationärer und stationärer Rehabilitation bedeuten.

## **Die psychiatrische Tagesklinik wird 60**

*Prof. Dr. Asmus Finzen, Allmendweg 16, Ch-3653 Oberhofen am Thuner See*

1946 gründete Cameron seine Institution in Montreal. 1948 folgte Bierer in London. Von beiden Gründungen gingen weit reichende Impulse in den USA und in Kanada sowie in Großbritannien aus. Dort entstand rasch so etwas wie eine Tagesklinik-Bewegung. Dort wurde die Tagesbehandlung rasch zu einem substantiellen Teil der psychiatrischen Versorgung und zu einer Speerspitze der Psychiatriereform. Im übrigen Europa verlief die Entwicklung zögerlich, vor allem in Deutschland, wo bis Anfang der siebziger Jahre kommen Dutzend Tageskliniken das Licht der Psychiatrie erblickt hatten noch zu Beginn der Psychiatriereform in der Bundesrepublik galt die Vorstellung, die Tagesklinik könne einmal etwas anderes sein als eine Spielwiese für Traumtänzer, als völlig unrealistisch. Der Geburtstag soll Anlass sein, Perspektiven der Tagesbehandlung in Vergangenheit Gegenwart und Zukunft zu reflektieren.

## **Die Tagesklinik aus der Perspektive der vollstationären Psychiatrie: Glied einer Behandlungskette oder Solitär in der psychiatrischen Versorgungslandschaft?**

*Dr. med. Theo Piegler*

*Ltd. Arzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie*

*Bethesda – Allgemeines Krankenhaus gGmbH, Bergedorf*

Unter dem Blickwinkel vollstationärer Psychiatrie erweisen sich Tageskliniken als Institutionen, die längst aus ihrer durch die Psychiatrie-Enquête festgelegten Rolle als Glieder einer Behandlungskette herausgewachsen sind und sich heute in großer struktureller und inhaltlicher Vielfalt präsentieren. Da verwundert es nicht, dass es keine allgemeingültige Perspektive geben kann, sondern nur die Perspektive in einem bestimmten Versorgungssektor oder innerhalb einer Klinik, die über beide Bereiche verfügt. In dem Referat wird die Perspektive innerhalb einer solchen Klinik im Südosten Hamburg dargestellt und beide Bereiche werden vorgestellt. Im Weiteren wird auf die Gedanken und Gefühle eingegangen, die der Blick auf die Tagesklinik auslöst. Zusammengefasst kann man sagen, dass mit Neid, aber auch Bewunderung die auf demselben Krankenhausgelände liegende Tagesklinik von den Mitarbeitern des vollstationären Bereiches gesehen wird. Dort werden zwar auch schwer strukturell gestörte Patienten behandelt, aber es ist ein durch Vorgespräche ausgewähltes Klientel, das dort in festen Gruppen und mit festen Rahmenbedingungen über viele Wochen einen psychodynamischen Prozess durchläuft, wie er im Akutbereich einer allgemeinpsychiatrischen Station unvorstellbar ist, wo die durchschnittliche Verweildauer bei kaum 3 Wochen liegt. Neid erweckt auch die über lange Jahre gegebene Konstanz des therapeutischen Teams sowie die Tatsache, dass dieses keine Nacht- und Wochenenddienste zu leisten hat, also viel weniger ausbrennt. Die Bewunderung betrifft Leistungsfähigkeit und Effektivität der therapeutischen Arbeit. Schließlich wird die Verzahnung mit dem vollstationären Bereich dargestellt, die in erster Linie über die 20% Patienten, die aus dem vollstationären Bereich in die Tagesklinik kommen und auf oberärztlicher Ebene gegeben ist. Aus vollstationärer Sicht verkörpert die Tagesklinik also beides: Sie kann sowohl Glied in einer Behandlungskette sein, aber auch ein in ihrer Isoliertheit vom vollstationären Bereich und ob ihrer Effektivität funkelnder Solitär!

## Die Tagesklinik im Kontext ambulanter Behandlung

*Dr. med. Marina Hanusch  
Niedergelassene Nervenärztin, Halle/Saale*

Am Beispiel eines Patienten, welcher Jahre nach einer tagesklinischen Behandlung bei dem Gedanken an diese dekompenziert, werden Kriterien zur Einweisung in eine Tagesklinik erarbeitet.

Die Aufgabe des niedergelassenen Arztes, sensibel zu entscheiden, **welcher Patient wann wohin** zu schicken ist, wird reflektiert. Dabei wird die tagesklinische Behandlung als Teilaspekt im Verlauf oft jahrelanger Behandlungen angesehen.

Aus Praxisrealität und Erfahrung werden **Patientenkriterien** entwickelt, welche bei der Entscheidung zur Einweisung in eine Tagesklinik eine Rolle spielen.

Abschließend werden **Klinikskriterien** benannt. Hierbei sind Patientenrückmeldungen berücksichtigt.

## Die Zusammenarbeit von Tagesklinik und Gemeindepsychiatrie

*Joachim Speicher  
Gesamtleiter der Paritätischen Psychiatrischen Dienste Mainz  
Stellvertretender Landesgeschäftsführer des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes,  
Landesverband Rheinland-Pfalz/Saarland e.V.*

Der Kurzvortrag zeigt die praktische Umsetzung einer integrierten gemeindepsychiatrischen Versorgung anhand der vertraglich vereinbarten personellen und wirtschaftlichen Vernetzung einer Psychiatrischen Tagesklinik mit einer Institutsambulanz, der niedergelassenen Fachärzte- und Psychotherapeuten-schaft in der Region sowie verschiedenen Einrichtungen der gemeindepsychiatrischen Versorgungs-Achsen "Wohnen" und "Arbeit".

## **Die Tagesklinik aus der Sicht des medizinischen Dienstes**

*Dr. med. Bernhardt van Treeck*

*Koordinator Psychiatrie des MDK Nordrhein*

*ärztlicher Leiter des Kölner Lehrinstituts für Verhaltenstherapie*

Tageskliniken in Nordrhein haben unverändert das Problem, dass ihre Verweildauern höher sind als im stationären Bereich und dass die durchschnittlichen Verweildauern unterschiedlicher Tageskliniken deutlich stärker von einander abweichen als die stationärer Einrichtungen (Laut Zahlen der AOK Rheinland-Hamburg schwankt die durchschnittliche Verweildauer in nordrheinischen Tageskliniken von 17,50 Tg. bis 55,17 Tg). Dies wirft bei Einrichtungen mit prinzipiell gleichem Versorgungsauftrag Fragen nach den Standards und der Qualität auf. Weitere Themen des Vortrags sind Prozessqualität und Schnittstellenmanagement unter besonderer Würdigung möglicher, an die tagesklinische Behandlung sich anschließender Leistungen.

## **10 Jahre tagesklinischer Entwicklung in Weimar**

*Dr. med. Thomas Vieweg*

*Oberarzt der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie*

*am Sophien- und Hufeland-Klinikum Weimar*

Die Psychiatrische Tagesklinik in Weimar wurde 1997 als Bestandteil der Klinik für Psychiatrie und Neurologie am Hufeland-Klinikum Weimar gegründet. Im Verlauf ihres 10jährigen Bestehens durchlief sie mehrere Entwicklungsstufen, die für die Entwicklung der Tageskliniklandschaft in Deutschland insgesamt typisch sein dürften. Bestand die Hauptaufgabe zunächst vorwiegend in der Weiterbehandlung von Patienten der psychiatrischen Klinik, so entwickelte die Tagesklinik in der Folgezeit ein eigenständiges und differenziertes therapeutisches Profil. Dies führte zu einer grundlegenden Veränderung des behandelten Diagnosespektrums von Patienten aus dem schizophrenen Formenkreis hin zu Patienten mit affektiven und neurotischen Störungen sowie Persönlichkeitsstörungen. In der nächsten Entwicklungsstufe kam es dann zu einer Binnendifferenzierung in eine soziotherapeutische und eine psychotherapeutische Patientengruppe mit unterschiedlichem Behandlungsangebot. Die Eröffnung einer zweiten ausgelagerten Tagesklinik in einem gemeinde-psychiatrischen Zentrum bietet die Möglichkeit einer weiteren Spezialisierung. Im Vortrag werden die Chancen aber mögliche Begrenzungen einer solchen Entwicklung aufgezeigt.