

Die Tagesklinik im Kontext ambulanter Behandlung

Marina Hanusch

„Da geh ich nie wieder hin!!! Nie wieder Tagesklinik!!!!“

Mit diesen aufgebrachtten Worten erscheint Herr P. in der Praxis. Er läuft unruhig an der Rezeption hin und her, hält seine Aktentasche über den Kopf, muss davon abgehalten werden, mit dem Kopf gegen die Wand zu schlagen. Er ist lange nicht zu beruhigen.

Die heftige Reaktion des Patienten irritiert mich. Ich weise regelmäßig Patienten in Tageskliniken ein, empfinde deren Vorhandensein als bereichernd. Bei Herrn P. weiß ich aus den Unterlagen und gelegentlichen Bemerkungen von einer tagesklinischen Behandlung vor 8 Jahren. Ich kenne den Patienten seit 5 Jahren.

WAS WAR PASSIERT?

Herr P. hatte eine Einladung zur Begutachtung in dem Krankenhaus erhalten, wo er vor 8 Jahren tagesklinisch behandelt worden war.

Er ist überschwemmt von Erinnerungen an die Zeit in der Tagesklinik.

Während der damaligen Behandlung hatte er sich unverstanden, entwertet und massiv unter Druck gesetzt gefühlt. Die wohlwollende Resonanz der Therapeuten, welche aus dem Arztbrief ersichtlich war, hatte er nicht wahrnehmen können. Das Gruppensetting hatte ihm Angst gemacht. Aufgrund von Schamkonflikten hatte er sich in der Klinik nicht verständlich machen können.

Zwischenzeitlich war auch bei mir ein Versuch gescheitert, den Patienten in eine ambulante Gruppentherapie zu integrieren.

Nun geht das mit der Resonanz und den Rückmeldungen über die tagesklinische Behandlung zum Glück selten so aus wie oben beschrieben. In der Regel profitieren Patienten von der tagesklinischen Behandlung, schließen häufiger eine ambulante Gruppentherapie bei mir an und sind in dieser Gruppe aktiv und ausgesprochen hilfreich. Viele Patienten reflektieren Monate später, daß seit der tagesklinischen Behandlung dieses oder jenes besser gelingt, daß der Ärger mit der Mutter eigentlich gar nicht mehr auftritt, daß die Geschwister auf einmal freundlicher geworden sind. Es kommt im Gegensatz zur stationären Psychotherapie eher selten zu Regressionswünschen im Sinne des Wunsches nach erneuter Aufnahme in der gleichen Klinik.

Es ergibt sich die Aufgabe für den niedergelassenen Arzt, sensibel zu entscheiden, **welcher Patient wann wohin** zu schicken ist. Die tagesklinische Behandlung ist dabei ein Teilaspekt im Verlauf der oft jahrelangen Behandlung. Langzeitwirkungen sind zu berücksichtigen.

Aus Praxisrealität und Erfahrung ergeben sich Kriterien für die Einweisung in eine Tagesklinik, welche den Patienten betreffen und Kriterien, die die Klinik betreffen.

Als **Patientenkriterien** möchte ich nennen:

- **Fähigkeit des Patienten, regelmäßig und pünktlich in der Klinik zu erscheinen.** Diese Fähigkeit kann durch Angststörungen oder Antriebsdefizite beeinträchtigt sein. Angstpatienten sind gefährdet, Vereinbarungen nicht einzuhalten, Vermeidungsverhalten zu entwickeln und so vorzeitige Entlassungen herbeizuführen. Patienten mit Antriebsdefiziten gehen gar nicht erst hin. Es kommt auch vor, daß regelmäßige Anreise aus ländlichen Gebieten nicht zu realisieren ist. Patienten, die bereits den Termin in der Praxis nicht einhalten können – z.B. weil der Bus aus Löbejün doch immer mal Verspätung hat - werden dieses wahrscheinlich auch in der Tagesklinik nicht schaffen.
- **Gruppenfähigkeit des Patienten.** Hier sehe ich Grenzen am ehesten bei ausgeprägten Persönlichkeitsstörungen. Patienten mit emotional – instabilen Anteilen können u.U. im tagesklinischen Setting nicht aufgefangen werden. Auch Patienten mit starken destruktiven Tendenzen weise ich nur zurückhaltend ein. Bei Herrn P. war aufgrund ausgeprägter ängstlicher und sensitiver Persönlichkeitsanteile die Gruppenfähigkeit nicht gegeben.
-
- **Suchtpotential des Patienten.** Hier gibt es manchmal den Wunsch von Patienten mit Abhängigkeitsproblematik, das aufwändige Procedere von Suchtberatung, Sozialbericht und Entwöhnung zu umgehen, und stattdessen die einfach zugängliche Variante „Tagesklinik“ zu wählen. Wenn vom Suchtpatienten die Tagesklinik gewählt wird, weil das ja „schon mal ein bisschen Therapie und deshalb besser als gar nichts ist“, ist die Prognose zweifelhaft.
-
- **Erkrankungsdauer.** Mir scheint es günstig, ersterkrankte Patienten recht zügig tagesklinisch behandeln zu lassen. Das hat wahrscheinlich mit der Situation zu tun, daß eine ambulante Psychotherapie nur nach langer Wartezeit möglich ist. Besonders von Patienten mit Angst – und Somatisierungsstörungen wurde dieses zügige Vorgehen im Nachhinein als positiv erlebt.
-
- **Lebensrealität des Patienten.** Hierzu gehört der Druck auf dem Arbeitsmarkt. Patienten, die sich aus Angst um den Arbeitsplatz nicht au schreiben lassen wollen, sind zur Tagesklinik nicht zu bewegen. Das kann sich plötzlich ändern, wenn nach diesem starken beruflichen Engagement trotzdem die Entlassung ansteht. Zur Lebensrealität gehören auch kleine Kinder, Haustiere und zu bekochende Ehemänner.

- **Motivation des Patienten.** Gern würde ich hochmotivierte Patienten einweisen. Überwiegend sind es jedoch Patienten mit ambivalenter Motivation und deutlichem Leidensdruck. Hierzu erlebe ich das Vorgespräch, welches in der Tagesklinik durchgeführt wird, als ausgesprochen hilfreich.

Als Einweiserin in der Universitätsstadt Halle habe ich das Glück, zwischen 3 Tageskliniken, 2 Psychiatrischen Krankenhäusern und 2 Psychotherapiestationen wählen zu können. Die Entscheidung für eine Tagesklinik hängt aus meiner Sicht von folgenden Kriterien ab.

Klinikkriterien:

-Wartezeit.

Saisonabhängig schwankt die Wartezeit zwischen zwei bis acht Wochen. Auch hierfür erweist sich ein Vorgespräch als sehr günstig, da die Wartezeit aufgeteilt wird und die Patienten mit einem konkreten Aufnahmetermin besser planen können.

-Erreichbarkeit der Therapeuten.

Die Anmeldegespräche führe ich, wenn irgend möglich, in Anwesenheit des Patienten direkt nach seiner Entscheidung für eine tagesklinische Behandlung. Für mich ist es wichtig, diese Gespräche zügig führen zu können. Die Patienten reagieren üblicherweise erleichtert, wenn dabei eine gute, kompetente Kommunikation sichtbar wird.

-Größe der Tagesklinik.

Die Patientenrückmeldungen waren aus der Tagesklinik mit den meisten Behandlungsplätzen insgesamt am positivsten. Mir erscheint es als Vorteil, wenn durch die Patientenzahl Einfluß auf die Gruppenzusammensetzung möglich ist. Zudem ergibt sich der Gewinn, daß Therapien bei unvorhergesehenen Ereignissen seltener ausfallen müssen als in kleineren Kliniken.