

IM GESPRÄCH MIT DER GESCHÄFTSFÜHRUNG

Wie das Gesundheitssystem insgesamt entwickelt sich auch die psychiatrische Versorgung mit hoher Dynamik weiter. Die sieben Zentren für Psychiatrie (ZfP) haben eine gemeinsame Strategie erarbeitet, um aktuellen und zukünftigen Herausforderungen konstruktiv zu begegnen. Welche Aspekte dabei wichtig sind, lesen Sie im Interview mit Michael Eichhorst (ZfP Calw, Emmendingen), Dr. Dieter Grupp (ZfP Reichenau, Südwürttemberg) und Anett Rose-Losert (ZfP Weinsberg, Wiesloch, Winnenden).

Welche fachlichen, strukturellen und gesellschaftlichen Veränderungen werden die Arbeit der ZfP in den kommenden Jahren absehbar prägen?

Dr. Dieter Grupp: Zu den gesellschaftlichen Transformationsprozessen, mit denen wir uns bei der Sicherung einer bedarfsgerechten psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung bereits jetzt vorausschauend auseinandersetzen, gehört vor allem die demografische Entwicklung. Wir erwarten eine steigende Nachfrage nach unseren Behandlungs- und Versorgungsleistungen bei zunehmend begrenzten Fachkräfteressourcen. Unsere hochwertige Versorgung werden wir nur sicherstellen können, wenn wir das psychiatrische Versorgungssystem patientenorientiert weiterentwickeln und vollstationäre, personalintensive Krankenhausbehandlung nach und nach durch ambulant zentrierte, sektorübergreifende Behandlungsangebote ergänzen oder ersetzen. Dieser Transformationsprozess ist bereits in vollem Gange und wird in den kommenden Jahren durch die Themen Digitalisierung und Automatisierung ergänzt werden.

Welche modernen Versorgungskonzepte bewähren sich in den ZfP bereits heute und wie lässt sich die Maßgabe „ambulant vor stationär“ zukünftig noch konsequenter umsetzen?

Anett Rose-Losert: In den vergangenen Jahren sind wir bei der Stärkung ambulanter und aufsuchender Versorgungsstrukturen gut vorangekommen. Neben den Angeboten der Psychiatrischen Institutsambulanzen erfreut sich mittlerweile auch die 2017 eingeführte Stationsäquivalente Behandlung, kurz StäB, großer Akzeptanz bei Patient*innen, Angehörigen und den Behandlungsteams. Neben dem Nutzen der Lebensweltorientierung sehen wir heute auch den Wert einer verlässlichen Behandlerkontinuität wie

sie das sogenannte „Track-Konzept“ bieten kann. Um die damit verbundenen Vorteile, insbesondere rasche Hilfe und dauerhafte Begleitung über alle Versorgungsphasen hinweg, für unsere Patient*innen auszuschöpfen, streben wir ein Modellprojekt mit sektorenübergreifender Finanzierung im Sinne eines Globalbudgets an.

Die ZfP befinden sich im Spannungsfeld zwischen hohen Qualitätsansprüchen und unzureichender Refinanzierung der wachsenden Kosten. Welche Lösungen sehen Sie, um dem strukturellen Druck zu begegnen?

Michael Eichhorst: Bei unserer Kernaufgabe, der psychiatrischen Versorgung, sehen wir kaum Wirtschaftlichkeitsreserven. Unser Handlungsspielraum ist zudem eingeschränkt durch die strikten und sanktionsbehafteten Mindestvorgaben für unseren Personaleinsatz, die seit 2020 durch die „Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)“ festgelegt sind. Wir erkennen die gute Absicht der Qualitätssicherung an, in der Praxis aber kann es durchaus zu einer Kluft zwischen den PPP-RL-Vorgaben auf der einen Seite und einer modernen, leitliniengerechten Behandlung auf der anderen Seite kommen. Mehr Flexibilität beim Personaleinsatz und weniger Bürokratie, gerade bei der Dokumentations- und Nachweispflicht des PPP-RL, sind uns daher nach wie vor wichtige Anliegen. Chancen erwachsen uns hingegen aus dem klug koordinierten Vorgehen unserer Zentren. Nicht zuletzt dank der Arbeit unserer Koordinierungsstelle gelingt es uns, Synergien zu identifizieren und Prozesse gemeinsam im Sinne von Best Practice zu verbessern.



Die Geschäftsführenden Michael Eichhorst, Anett Rose-Losert, Dr. Dieter Grupp im Gespräch.

Die öffentliche Wahrnehmung psychischer Erkrankungen ist oft noch von Vorurteilen geprägt – vor allem, wenn es um Vorfälle im Zusammenhang mit Gewalt geht. Was tun die ZfP, um diesen Stigmatisierungen aktiv entgegenzutreten?

Dr. Dieter Grupp: Die gesellschaftliche Relevanz dieses Themas liegt auf der Hand, denn etwa jede*r Dritte in der Bevölkerung ist im Laufe des Lebens von einer psychischen Erkrankung betroffen ist. Als ZfP-Gruppe zeigen wir unmissverständlich Flagge gegen jede Art von Stigmatisierung und bekennen uns vorbehaltlos zu den Menschenrechten. Dieser Auftrag wurde uns schon aufgrund der problematischen Geschichte der Psychiatrie unter dem Nazi-Regime mit auf den Weg gegeben. Anstatt psychisch kranke Menschen auszugrenzen und öffentlich anzuprangern, muss alles dafür getan werden, ihnen den Weg in professionelle Behandlung zu ebnen und Perspektiven auf ein Leben ohne Ausgrenzung, Diskriminierung und Vorurteile zu geben.

Die ZfP-Gruppe möchte Schritt halten mit der rasant fortschreitenden Digitalisierung und dem KI-Einsatz im Gesundheitswesen. Welche Bedeutung hat dabei die Gründung der ZfP Portal gGmbH und der Beitritt zur Plattform Curamenta?

Michael Eichhorst: Als ZfP-Gruppe entwickeln wir unsere übergreifende Digitalisierungsstrategie kontinuierlich weiter. Unser Fokus liegt einerseits auf technologischen Lösungen, die unsere Mitarbeitenden unterstützen und entlasten können – und damit einen effizienten Personaleinsatz fördern. Andererseits sehen wir vielversprechendes Potenzial in klinischen Anwendungsfeldern. Bedarfsgerechte E-Mental-Health-Applikationen erweisen sich schon heute als hilfreich bei der Verbesserung der Versorgungsqualität und ortsunabhängiger Verfügbarkeit von Leistungen. Vor diesem Hintergrund haben wir als größter spezialisierter Psychiatrie-Leistungsträger in Baden-Württemberg die ZfP Portal gGmbH gegründet und sind Nutzer der Curamenta-Plattform. Im Schulter-schluss mit anderen großen Psychiatrie-Verbünden in Deutschland sind wir so bestens aufgestellt, um im digitalen Raum innerhalb eines überschaubaren Zeithorizonts praktikable und rechtssichere Versorgungsangebote für die Psychiatrie aufzubauen und weiter-zuentwickeln.

Die notwendige Erweiterung der landesweiten Kapazitäten im Maßregelvollzug geht einher mit erheblichen Herausforderungen für die Zentren für Psychiatrie. Wie kommt die Schaffung zusätzlicher Plätze für psychisch und/oder suchtkranker Straftäter*innen voran?

Anett Rose-Losert: Die Erfüllung unseres Auftrags der Besserung und Sicherung von psychisch oder suchtkranken Straftäter*innen wurde seit 2018 durch stark gestiegene Zuweisungen erschwert. Im Maßregelvollzug nach § 64 StGB zeigt erfreulicherweise die 2023 vorgenommene Novellierung der Gesetzesgrundlage die erhoffte Wirkung. In Baden-Württemberg sehen wir seither einen signifikanten Rückgang der Zuweisungen. Im Maßregelvollzug nach § 63 StGB ist der Aufnahmepressure weiterhin hoch. Gemeinsam mit dem Landessozialministerium haben wir durch ein umfassendes Bauprogramm wirkungsvoll gegengesteuert und in Rekordzeit nicht nur neue Kapazitäten geschaffen, sondern auch die therapeutischen Bedingungen verbessert. Das alles wäre ohne die wertvolle Unterstützung und das Durchhaltevermögen unserer forensisch-psychiatrischen Teams kaum möglich gewesen. Neue Ansätze wie etwa das Zweistufen-Konzept mit Clearing-Funktion am Standort Schwäbisch Hall helfen uns, die Belegung landesweit effizient zu steuern. Um bereits im Vorfeld einer möglichen forensischen Unterbringung besser wirksam sein zu können, werden wir verstärkt Präventions-Ambulanzen einrichten. Darüber hinaus werden wir mit der jugendforensischen Abteilung in Weinsberg erstmals ein neues Angebot in Baden-Württemberg etablieren.