



PSYCHIATRISCHES  
ZENTRUM  
NORDBADEN

Akademisches Lehrkrankenhaus  
der Universität Heidelberg

# Report 2006 **2007**

## Jahre der Gründungen



# Ziele, Aufgaben, Rahmenbedingungen



Hermann J. Fliß  
Geschäftsführer

Liebe Leserinnen und Leser,

bereits in der Weihnachtsausgabe der Umschau Kompakt habe ich darüber berichtet, dass das Jahr 2006 als Jahr der Gründungen in die Geschichte des Psychiatrischen Zentrums Nordbaden (PZN) eingehen wird. Ich kann heute mit Stolz berichten, dass dank des großen Engagements aller Mitarbeiter die Gründungen erfolgreich umgesetzt wurden.

Die beiden Stationen für psychosomatische Medizin an den Standorten Bruchsal und Mosbach werden bestens angenommen. Die Tagesklinik und die Fachambulanz am Kreiskrankenhaus Mosbach erfreuen sich einer hohen Auslastung. Diese neuen Angebote haben zweifelsohne die Versorgungsqualität in der Region weiter gesteigert.

Am 5. September 2006 wurde in Wiesloch die Hospiz Agape gGmbH gegründet. Im ehemaligen „Bierkeller“ wird im westlichen Eingangsbereich des Psychiatrischen Zentrums ein stationäres Hospiz errichtet. Der Bau ist in vollem Gange, so dass mit dem Einzug erster Patienten im Januar 2008 gerechnet werden kann.

Die neu gegründete Servicegesellschaft Nordbaden mbH (SGN), die Speise- und Wäscheleistungen erbringt, hat ihren Betrieb am 1. November 2006 aufgenommen. Es konnten nahezu alle Mitarbeiter in die neue Gesellschaft übernommen werden. Die SGN erbringt weiterhin die Leistungen für das PZN und für externe Kunden.

Besonders hervorheben möchte ich heute auch die weiter reifende Binnen- bzw. innere Differenzierung der Abteilung Forensische Psychiatrie. Jahr für Jahr werden hier die Angebote im Rahmen der Zukunftswerkstatt Forensische Psychiatrie den allgemeinen Entwicklungen angepasst. Besonderer Dank gilt an dieser Stelle dem Ministerium für Arbeit und Soziales, das die Entwicklung im Maßregelvollzug am Standort Wiesloch durch Investitionsmittel in Millionenhöhe möglich macht. So nahmen im vergangenen Jahr die Station 07 und in diesem Jahr die neue Station 18 ihren Betrieb auf.

Von ganz besonderer Bedeutung in diesem Jahr war die 5. Baden-Württembergische Tagung der psychiatrischen Institutsambulanzen im PZN. Professor Andreas Spengler, Ärztlicher Direktor des Wunstorfer Landeskrankenhauses gab einen hervorragenden Überblick über den aktuellen Stand der PIA-Entwicklung landes- und bundesweit. Er beglückwünschte die baden-württembergischen Kliniken, dass sie bereits nach fünf Jahren effektive Strukturen und eine hervorragende Versorgungsqualität aufgebaut haben. Er zeigte dabei auch Anknüpfungspunkte für neue Versorgungsformen wie Medizinische Versorgungszentren und Modelle integrierter Versorgung auf. Als Geschäftsführer dreier Fachkrankenhäuser für Psychiatrie gehe ich davon aus, dass trotz der mitunter schwierigen finanziellen Rahmenbedingungen die Entwicklung der psychiatrischen Versorgungslandschaft entscheidend durch die psychiatrischen Institutsambulanzen mitgestaltet wird. Dass hierbei das partnerschaftliche Miteinander mit den niedergelassenen Psychiatern einen hohen Stellenwert hat, versteht sich von selbst.

Da die Patienten jedoch am meisten von den bedarfsgerecht arbeitenden Ambulanzen und differenzierten Versorgungsstrukturen profitieren, werden wir den Weg zu integrierteren Versorgungsformen weiter beschreiten. Unseren Partnern und Mitarbeitern psychiatrischer Leistungen bieten wir an, die Zukunft gemeinsam mit uns patientenorientiert zu gestalten.

Ihr

Hermann J. Fliß  
Geschäftsführer

Die allgemeinpsychiatrische Behandlung	2
Zwischen Spezialisierung und Sektorisierung	4
Die Versorgung psychisch kranker Straftäter	6
Psychiatrische Behandlung älterer Menschen	8
Die Versorgung Suchtkranker	10
Aktivierung, Förderung und Wiedereingliederung	12
Strategie und Wirtschaft	14
Das PZN im Internet	18
Die neue Hauszeitung <b>UmSCHAU</b>	19
Das Hospiz Agape	20
Die Servicegesellschaft SGN	21
Akademie im Park	22
Statistiken	24
Organigramm	25
Kontakt, Impressum	
Anfahrt	





# Die allgemeinpsychiatrische Behandlung

## Umfassende und wohnortnahe Versorgungssicherung

Die Abteilung Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie I sichert die voll- und teilstationäre sowie die ambulante Versorgung der Bevölkerung des Rhein-Neckar-Kreises, der Stadt Heidelberg und des Neckar-Odenwald-Kreises. Der Funktionsbereich Psychosomatik und Psychotherapie, mit 24 vollstationären Betten und integrierten Tagesplätzen versorgt seit dem 1. Januar 2005 das Einzugsgebiet des PZN Wiesloch. Das Ziel der wohnortnahen Versorgung wird durch die für 2008 geplante Inbetriebnahme einer allgemeinpsychiatrischen Tagesklinik am Kreiskrankenhaus Schwetzingen weiter gefördert. In den gemeindepsychiatrischen Zentren Wiesloch, Weinheim und Schwetzingen werden überdies die Angebote der sozialpsychiatrischen Dienste, Tagesstätten und unserer allgemein-psychiatrischen Fachambulanz vernetzt.

## Spezialisierte Behandlungsprogramme / Behandlungsstation für affektive Erkrankungen – Station 02

Den innovativen Charakter der Station 02 kennzeichnet, dass – im Gegensatz zu „reinen“ Depressionsstationen – manische und depressive Patienten in einem gemeinsamen, offenen Setting behandelt werden. Die Subspezialisierung für bipolar Erkrankte wird unter anderem deutlich anhand des auf der Station entwickelten und publizierten Programms der „Handlungsorientierten Psychoedukation (HOPE) von Jelley & Elmer, mit dessen Evaluation 2006 begonnen wurde.

Da den beiden PZN-Autoren der wissenschaftliche Austausch wichtig ist, organisierten sie unter anderem das Symposium „Psychotherapie affektiver Störungen“ auf dem 16. Berliner Kongress für Klinische Psychologie und Beratung.

Die bundesweite Vernetzung mit anderen Schwerpunkteinrichtungen ist für die Station 02 von hervorgehobener Bedeutung. Daher wird großen Wert darauf gelegt, die Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Bipolare Störungen fortzusetzen, beispielsweise durch die Beteiligung von Dr. Olivier Elmer an der Jury des DGBS-Zukunftspreises oder die Kooperation im Arbeitskreis Depressionsstationen, deren Sprecher für die Region Süddeutschland Dr. Elmer ist.



Lichttherapie hilft depressiven Patienten

## Mutter-Kind-Behandlung – Station 43

Das Mutter-Kind-Behandlungsprogramm ist auf der Station gut implementiert und wird - wie eine Zufriedenheitsstudie unter Patientinnen und Mitarbeitern gezeigt hat – hoch akzeptiert und geschätzt. Das Ergebnis verdeutlicht auch, wie wir finden, das auf hervorragende Kompetenz basierende Engagement und die Identifikation des multiprofessionellen Teams mit den spezifischen Aufgaben der Mutter-Kind-Behandlung. Von der Mutter-Kind-Einheit sind insbesondere durch zahlreiche Veröffentlichungen aus dem Förderprojekt wissenschaftliche und praxisrelevante Impulse ausgegangen, welche über die psychiatrisch-psychotherapeutische Fachöffentlichkeit hinaus auf großes Interesse in der Familien- und Jugendhilfe gestoßen sind.



Während des Entspannungstrainings auf Station 02

## Arbeitstherapie und ambulante Ergotherapie – Haus 38

Das Angebot ambulanter ergotherapeutischer Leistungen wurde im Jahr 2006 deutlich öfter von externen Patienten angenommen.

Das Training sozialer und beruflicher Kompetenzen, in Anlehnung an „Hinsch und Pflingsten“ wurde erstmalig in diesem Jahr auch den ambulanten Patienten angeboten.

Zusätzliche Angebote sowohl für stationäre als auch ambulante Patienten runden das arbeits- und ergotherapeutische Spektrum ab.

## Ziele 2007

- Das in der Familien- und Jugendhilfe entstandene Interesse – basierend auf der Mutter-Kind-Behandlung in der Abteilung – führte zu dem Auftrag „Aufbau eines perinatalen Präventionsnetzes im Rhein-Neckar-Kreis zur Früherkennung von Risikokonstellationen und therapeutischen Unterstützung von psychisch belasteten sowie jugendlichen Müttern“. Das Projekt wird über die Christian Roller Stiftung und den Rhein-Neckar-Kreis gefördert.

- Die Generalsanierung des denkmalgeschützten Gebäudes 42 auf dem Gelände des PZN läuft derzeit auf Hochtouren. Im Jahr 2008 soll die psychosomatische Station dort einziehen. Überdies wird die Station das vollstationäre Angebot um sechs tagesklinische Plätze erweitern.

- Der Neubau der Psychiatrischen Klinik am Kreiskrankenhaus Schwetzingen – mit Tagesklinik, psychiatrischer Fachambulanz und der psychosomatischen Station mit 18 Betten im Auftrag des Kreiskrankenhauses – wird weiterer Arbeitsschwerpunkt im Jahr 2007 sein.

- Die vollständige Übergabe der Versorgungsverpflichtung für den Neckar-Odenwald-Kreis an die Abteilung Allgemeinpsychiatrie II findet im Juli 2007 statt und ist mit einem Gebäude- und Personaltransfer verbunden.

- Für das zweite Halbjahr stehen der Abteilung 155 vollstationäre Betten und insgesamt 30 tagesklinische Plätze (davon sechs Plätze für die Psychosomatik) im Einzugsgebiet zur Verfügung.

	Vollstat.	Teilstat.
Budgetierte Betten und Tagesklinikplätze	178	24
Belegte Betten und Tagesklinikplätze	179,189	26,755
Nutzungsgrad der budgetierten Betten	100,67	111,71
Fallzahl (Aufnahmen und Entlassungen :2)	1774,5	265,5
Belegungstage	65404,0	6662,0
Verweildauer in Tagen	36,86	25,09

Jahresstatistik 2006

## Zwischen Spezialisierung und Sektorisierung

### Gemeindenahe Psychiatrie im peripheren Versorgungsgebiet des PZN

Mitte 2007 übernahm die Abteilung Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie II (AP II) die Versorgung des Neckar-Odenwald-Kreises von der AP I. Damit betreut die AP II den größten Teil des peripheren Versorgungsgebiets des PZN, d. h. die Regionen, die zu einem großen Teil an den Rhein-Neckar-Kreis angrenzen. Diese Regionen sind strukturell sehr heterogen. Sie umfassen sowohl sehr städtische Bereiche wie Mannheim als auch gemischte Gebiete wie den nördlichen Landkreis Karlsruhe. Auch sehr ländliche, im Vergleich dünn besiedelte Gebiete wie der Neckar-Odenwald-Kreis gehören dazu. Dabei wird von der AP II das gesamte Spektrum des psychiatrischen Behandlungsangebotes von der intensivpsychiatrischen Behandlung auf geschützten geschlossenen Stationen bis hin zum ambulanten Angebot abgedeckt. Zwei psychosomatisch-psychotherapeutische Einheiten erweitern nochmals das Therapiespektrum. Durch die Mitarbeit in den verschiedensten Gremien des Versorgungsgebietes werden sozialpsychiatrische Aspekte weiter vertieft. Innovative Kooperationskonzepte runden das Angebotsspektrum weiter ab.

### Zuständigkeitsbereich wurde vergrößert

Regional versorgt die AP II eine Vielzahl von Gebieten: Der Stadtbereich Mannheim wird gemeinsam mit dem Zentralinstitut für seelische Gesundheit betreut. In Ergänzung zur Psychiatrischen Klinik Karlsruhe ist die AP II für den Stadtbereich Karlsruhe sowie allein für den nördlichen Landkreis Karlsruhe zuständig. Seit Juli 2007 gehört auch der Neckar-Odenwald-Kreis zum Zuständigkeitsgebiet. Damit ist die AP II für die psychiatrische und in Teilen auch psychosomatisch/psychotherapeutische Versorgung von mehr als einer Million Menschen zuständig.

Das Angebotsspektrum der AP II besteht aus zwei intensivpsychiatrischen Stationen, die die Akutversorgung für einen großen Teil der auf-

genommenen Patienten leisten, vier offenen Stationen an den Standorten Wiesloch und Bruchsal sowie zwei akuttagesklinischen Angeboten in Bruchsal und Mosbach. Hinzu kommen noch insgesamt drei Fachambulanzen sowie zwei Bereiche für Psychosomatik und Psychotherapie am Fürst-Stirum-Klinikum in Bruchsal und den Neckar-Odenwald-Kliniken in Mosbach, die in Kooperationsmodellen betrieben werden.

### Außenstellen sind wichtige Leistungsträger

Die Außenstellen der AP II, die Psychiatrische Klinik Bruchsal (PKB) und die Psychiatrische Klinik Mosbach (PKM), sehen sich als wichtige Leistungsträger einer für den Patienten vorteilhaften wohnortnahen psychiatrischen Versorgung. Über das teilstationäre und stationäre Angebot hinaus stehen die Außenstellen in engem Kontakt mit den komplementären Leistungserbringern, den Vertretern der Politik und den niedergelassenen Behandlern in den Regionen. Obwohl die Zusammenarbeit mit den entsprechenden Gremien und Fachleuten in Karlsruhe und insbesondere Mannheim gut funktioniert, werden hier die Angebote zur primären Behandlung und Weiterbetreuung zum großen Teil von anderen Einrichtungen und Kliniken wahrgenommen.

### Mutter-Kind-Station

Die AP II behandelt weiterhin Mütter mit psychischen Störungen und seelischen Erkrankungen, deren Kinder älter als zwei Jahre sind und die auch aufgrund der Eltern-Kind-Beziehung besonderer Unterstützung bedürfen. Als eine der ersten Kliniken in der Bundesrepublik bot das PZN diese Form der Behandlung an. Zwischenzeitlich stellt sie in vielen Kliniken einen besonderen Bereich der psychiatrischen Behandlung dar, der auf großes allgemeines Interesse trifft.

### Rückblick 2006

Das Jahr 2006 war wesentlich durch die Vorbereitungen zur Inbetriebnahme der Psychiatrischen Klinik Mosbach (PKM) geprägt. Sämtliche Bereiche, einschließlich des neuen Chefarztes, waren in diese Aufgabe eingebunden.



Im Ergotherapieaum der Psychiatrischen Klinik Mosbach

Gleichzeitig wurde mit zwei Kooperationsmodellen zur Versorgung psychosomatisch Erkrankter und psychotherapeutisch zu behandelnder Patienten begonnen. Die Station für Psychosomatik und Psychotherapie an der Fürst-Stirum-Klinik in Bruchsal nahm ihre Arbeit zum 1. Februar 2006 auf, die Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie an den Neckar-Odenwald-Kliniken in Mosbach folgte ihr zum 1. Juli 2006. All diese Herausforderungen wurden von der Abteilung mit sehr großem Engagement, viel Kooperationsbereitschaft und auch Freude gelöst.

Ein Sommerfest machte dann vielen Mitarbeitern erstmals den geänderten Charakter der Abteilung mit nun drei Standorten deutlich. Es zeigte sich, dass viele neue Gesichter hinzugekommen waren. Die drei Standorte bedeuten für alle Mitarbeiter geänderte Kommunikationsstrukturen und neue Herausforderungen, um die hinzugekommenen Bereiche zu integrieren und in die bestehenden Informations- und Entscheidungsabläufe einzugliedern.

### Aufgaben und Ziele 2007

Die geschilderten Entwicklungen prägten auch das Jahr 2007: Weitere Aufbauarbeiten im Bereich der Psychosomatik und Psychotherapie wurden geleistet, die neu gebildeten Teams mussten in restrukturierte Abläufe integriert werden.

Im Bereich Mannheim war es möglich, neue Kontakte aufzubauen und so die Kommunikationswege weiter zu verbessern. 2007 kam noch die Intensivversorgung für den Neckar-Odenwald-Kreis und damit auch die Akutaufnahmen für diesen Bereich hinzu, was eine wachsende Verantwortung und eine erneute Vergrößerung des Teams mit sich brachte. Die Abteilung verfügt damit nun über insgesamt 160 psychiatrische Betten und 40 akuttagesklinische Plätze sowie 28 psychosomatisch-psychotherapeutische Betten, die in Kooperationsmodellen versorgt werden. Zusätzlich wurden die internen Strukturen nochmals angepasst.

Die Abteilung ist in Zeiten zunehmend geringerer Ressourcen bei stetig wachsenden Anforderungen und verminderten Kompensationsmöglichkeiten gefordert, die Qualitätsstandards nicht nur zu halten, sondern sie, da, wo es möglich ist, auch zu verbessern. Dies ist das erklärte Ziel für das Jahr 2007.

Darüber hinaus stellt die Zufriedenheit der Mitarbeiter einen wesentlichen Faktor dar, den die gesamte Abteilung weiter verbessern möchte, um die schwierigen Aufgaben der Gegenwart und Zukunft effektiv und in gutem Miteinander zu lösen.

	Vollstat.	Teilstat.
Budgetierte Betten und Tagesklinikplätze	135	30
Belegte Betten und Tagesklinikplätze	136,537	28,373
Nutzungsgrad der budgetierten Betten	101,14	94,44
Fallzahl (Aufnahmen und Entlassungen :2)	1224,5	219,0
Belegungstage	49836	7065
Verweildauer in Tagen	40,70	32,26

Jahresstatistik 2006



# Die Versorgung psychisch kranker Straftäter



Chefarzt  
Dr. Rolf-Dieter Splitthoff



Stv. Pflegedirektorin;  
Pflegedienstleiterin  
Ulrike Bienhaus



Pflegedienstleiterin  
Alice Stumpf

## Zwischenbericht zur Binnendifferenzierung

Ausgangspunkt der Neustrukturierung war das Jahr 2002 mit einer katastrophalen Überbelegung der Abteilung und einem kurzzeitigem Aufnahmestopp. Daraus wuchs die Erkenntnis, dass wir als Fachleute für unsere Strukturen, Behandlungsabläufe und Entscheidungswege am Besten geeignet sind, die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit von Veränderungen aufzuzeigen und damit Wege zur Ressourcennutzung zu finden. Seit dem Frühjahr 2003 arbeiten wir an dem Prozess der Reorganisation. Ein wesentlicher Baustein dieser so genannten „Zukunftswerkstatt Forensische Psychiatrie“ war und ist die Binnen- oder Innere Differenzierung: die Entwicklung einer Stationslandschaft mit Angeboten für spezifische Patientengruppen und flexiblen Konzepten, die dem unterschiedlichen sozialen Funktionsniveau der Patienten Rechnung tragen.

## Entwicklung der Patientenzahlen

Wir behandelten im Jahre 2003 insgesamt 252 stationäre Patienten bei 228 Planbetten. Trotz stetiger Zunahme der Zugänge – von 60 (2003) auf 77 (2006) – und durch drastische Steigerung der Entlassungen (ohne das Risiko von gefährlichen Rückfällen zu provozieren) konnten wir unsere Gesamtbelegung auf 245 stationäre Patienten, (254 in 2005) senken. Die Anzahl unserer Stationen blieb mit elf unverändert.

Bereits 2005 hatten wir in der Sitzung der Koordinierungsgruppe zwischen Geschäftsführern und Sozialministerium (KOG) unsere Planung vorgestellt. Diese sah vor, die für Wiesloch benötigte Gesamtbettenzahl nach Eröffnung der Weinsberger 63er Einheit im Frühjahr 2006 auf eine Gesamtzahl von 226 schrittweise zu reduzieren, dies unter dem Aspekt der Versorgungspflicht für die vier Landgerichtsbezirke Heidelberg, Mannheim, Mosbach und Karlsruhe. Der Landgerichtsbezirk Heilbronn war zu diesem Zeitpunkt bereits an Weinsberg übergegangen.

In einem ersten Schritt – nach Eröffnung des Neubaus in Wiesloch und der Räumung einer Altbaustation – sollte auf diese Weise die vom Ministerium definierte Bettenzahl erreicht werden.

## Strukturierte und planvolle Vorgehensweise

Im Juni 2006 wurden, Schritt für Schritt in kleinen Gruppen, 23 intensiv vorbereitete Patienten aller in Frage kommenden Stationen nach einem genau definierten Ablaufschema nach Weinsberg verlegt. Zuvor waren die Weinsberger Mitarbeiter des gemeinsamen Modellprojekts von der Station 23 in ihr Heimatzentrum zurückgekehrt. Am 3. Juli 2006 nahm in Wiesloch – nach einer großen, öffentlich beachteten und eindrucksvollen Einweihungsfeier – der forensische Neubau 07 aus dem Stand heraus seinen einhundertprozentigen Betrieb auf. Gleichzeitig wurde zu diesem Termin die Station 12 aufgelöst. Zuvor standen alle Mitarbeiter der elf Stationen auf dem Prüfstand und wurden – entsprechend den Bedürfnissen und in beiderseitigem Einvernehmen – auf die für sie nach der neuen Binnenstruktur passenden Station ein- beziehungsweise umgesetzt. Es folgte die Verlegung der Patienten entsprechend der neuen Schwerpunkte der Stationen. Diese umfassende Neuorientierung verlief dank der intensiven Vorbereitungsarbeiten durch Informationsveranstaltungen nahezu störungsfrei. Kleinere Krisen der Patienten konnten gut bewältigt werden.

## Die Aufgaben der Abteilungsstationen

Die Abteilung „Forensische Psychiatrie und Psychotherapie“ verfügte im Jahr 2006 über insgesamt 178 Betten in sieben geschlossenen Stationen und 67 Betten in drei offenen Stationen sowie einer Außenwohngruppe.

Durch interne Umstrukturierung wurden die Stationen 15 und 16 (geschlossener Bereich) zu einer gemeinsamen Einheit für die Neuaufnahme von Frauen und Männern zusammengeführt. Zu ihrem Aufgabengebiet gehört nun die Diag-

nostik, das Erstellen des Behandlungsplans und die zugehörige Motivation. Die Behandlung der „Sekundärpatienten“, der besonders akut und gewaltbereiten Männer aus sämtlichen Maßregelanstalten in Baden-Württemberg, wird schwerpunktmäßig auf der Station 13 durchgeführt. Eine Aufgabe, die anteilig auch der Station 14 zugeordnet ist. Diese Station wird weiterhin primär für Sexualstraftäter zuständig sein, neu hinzugekommen ist aber auch die Krisenintervention für Frauen und Männer.

Für die Behandlung von Frauen wie auch von Männern mit niedrigem sozialem Funktionsniveau und mangelnder Fähigkeit zur Absprache wird der Neubau (Station 07) genutzt. Sein hochstrukturierter Rahmen entlastet den Sicherheitsbereich und bietet bis zu fünf Einzelzimmer pro Wohneinheit. Drei dieser Einheiten können auf Station 07 für je zehn Patienten genutzt werden. Die halboffene Station 10 behandelt hingegen Patienten mit einem niedrigen sozialen Funktionsniveau, arbeitet aber vorwiegend stütztherapeutisch nach einem fordernd-fördernden Konzept. Menschen mit einem mittleren sozialen Funktionsniveau können auf der halboffenen Station 11, wie auch in allen anderen Stationen, betreut werden. Das verhaltenstherapeutisch ausgerichtete Konzept unterstützt die Arbeit mit Patienten beider Geschlechter und unterschiedlichen Diagnosen – von Psychosen bis zu Persönlichkeitsstörungen.

Als offene Station begreift sich eine stationsübergreifende Außenwohngruppe, welche sich in direktem Wohnkontakt zum Stadtgebiet befindet. Auch Station 22, welche mit flexiblen und individuellen psycho-soziotherapeutischen Konzepten arbeitet gehört zu den offenen Bereichen und ergänzt so Station 12, die ebenfalls in individueller Therapiegestaltung mit diagnostisch durchmischtem Klientel arbeitet. Persönlichkeitsgestörte Patienten finden einen Platz in der Station 58, welche ihren Schwerpunkt in der tiefenpsychologisch orientierten Arbeit setzt.



Arbeitstherapie ist ein zentraler Baustein der forensischen Behandlung

## Der Blick in die Zukunft

Kein Blick in die Kristallkugel, sondern in die Realität der Zukunft: Bis zum Jahr 2011 wird die Zahl der Betten auf 226 reduziert. Damit wird auch die Anzahl der Betten in den sieben geschlossenen Stationen auf 161 schrumpfen. Zugleich geht das Angebot in den drei offenen Stationen auf 65 zurück. Die Außenwohngruppe bleibt bestehen. Die halboffene Station 11 zieht im Mai 2007 in den sanierten Altbau (Haus 18). Gegen Ende des Jahres 2008 kann voraussichtlich Station 10 (halboffen) in den sanierten Altbau 05 übersiedeln.

Ein Projekt der Zukunft ist sicherlich die dringend notwendige, von der Menschenrechtskommission angemahnte, Verbesserung der sehr problematischen räumlichen Lebensbedingungen der „Sekundärpatienten“. In sondierenden Gesprächen wird von den Geschäftsführern der baden-württembergischen Zentren für Psychiatrie und dem baden-württembergischen Sozialministerium aktuell untersucht, ob weitere Mittel aus dem Landesbudget der Abteilung im Rahmen des Vorwegabzugs zur Verfügung gestellt werden können.

	Vollstat.
Budgetierte Betten und Tagesklinikplätze	280
Belegte Betten und Tagesklinikplätze	280,699
Nutzungsgrad der budgetierten Betten	100,25
Fallzahl (Aufnahmen und Entlassungen :2)	91,0
Belegungstage	102455

Jahresstatistik 2006



# Psychiatrische Behandlung älterer Menschen

## Demographische Entwicklungen contra schwindende finanzielle Ressourcen

Gleichbleibend hohe Aufnahmezahlen, ständig sich verkürzende Verweildauern und eine stetig zunehmende Anzahl immer älterer und immer schwerer erkrankter Menschen mit psychischen Störungen (Stichwort: Multimorbidität) kennzeichnen die Arbeit des Gerontopsychiatrischen Zentrums am PZN (GZ). Auch wenn die zunehmenden Belastungen auf Grund der demographischen Entwicklung allgemein bekannt sind, stehen den noch steigenden, hohen stationären Versorgungsbedürfnissen in der Gerontopsychiatrie immer knapper werdende finanzielle Ressourcen gegenüber. Gleichzeitig steigende Ansprüche an die Versorgungsqualität und die Dokumentation sowie Wahrnehmung patientenferner Tätigkeiten verstärken das Dilemma, zumal die fast 20 Jahre alte „PsychPV“ den Erfordernissen einer modernen Gerontopsychiatrie keinesfalls mehr gerecht wird. Inzwischen hat sich die Alterspsychiatrie weitgehend zu einer Akut- und Notfallmedizin entwickelt, welche den eigentlichen psychiatrischen Versorgungsauftrag nur noch begrenzt erfüllen kann.

### Rückblick 2006

2006 stellte ein erfolgreiches Jahr für das Gerontopsychiatrische Zentrum dar. Mit viel Energie wurde der 2005 erarbeitete, multiprofessionelle Standard „Sturzprophylaxe“ umgesetzt. Darüber hinaus wurden Ärzte und Pflegepersonal zur praxisbezogenen Einführung und Umsetzung der „Dienstanweisung Zwangsmaßnahmen“ und des „Pflegestandards Fixierung von Patienten des Gerontopsychiatrischen Zentrums“ geschult. Zusätzlich wurde eine Leitlinie „Sterbebegleitung“ erarbeitet.

Auf den Stationen 20, 36 und 40 wurden zusätzliche Betten aufgestellt. Dies bot die Chance, die dementiell erkrankten Patienten der Station 40 aus dem Ober- in das Erdgeschoss umziehen zu lassen, so dass diese nun auch den Garten besser nutzen können. Zusätzlich wurden zwei weitere Planbetten eingerichtet und die Tagesklinik um vier Plätze erweitert.

Im Hinblick auf die Möglichkeit, einen Neubau für das Gerontopsychiatrische Zentrum über ein Sonderförderungsprogramm zu finanzieren, wurde das schon bestehende Konzept komplett überarbeitet und aktualisiert.

Die Internetplattform des GZ sowie das Seitenangebot im Intranet Wissman wurden komplett neu gestaltet.

Neues auch aus der multiprofessionellen Therapieplanung: Sie wurde verfeinert und erweitert. Begleitend zu den Standards „Sturzprophylaxe“ und „Dekubitusprophylaxe“ wurden für Angehörige und Patienten ergänzende Informationsprospekte entworfen und an diese Zielgruppe ausgegeben.

Gleich vier Mitarbeiter aus der Pflege erlangten erfolgreich einen Abschluss in der „Fachweiterbildung Gerontopsychiatrie“. Dabei handelt es sich um ein übergreifendes Projekt der drei „WWW-Zentren (Wiesloch, Weinsberg, Winnenden)“, deren Absolventen erstmalig eine „Staatliche Anerkennung“ erlangen. Die Mitarbeiter der Stationen 20 und 37 nahmen an einem Teamentwicklungsprogramm teil. In einer gemeinsamen Fortbildung der gerontopsychiatrischen Abteilungen der WWW-Kliniken wurde der Umgang mit auffälligem Verhalten und schwierigen Patienten thematisiert.

Mario Sölter wurde als Validationstrainer ausgebildet. Sabine Said erwarb die Zusatzqualifikation „Qualitätsmanagerin“. Andreas Niestroj erwarb eine zusätzliche mittlere palliativ-medizinische Qualifikation. Er beteiligte sich in der Folge an palliativ-medizinischen Netzwerktreffen mit Haus- und Klinikärzten.

Im Rahmen des „Welttags der Seelischen Gesundheit“ veranstaltete das GZ die Aufführung des Theaterstücks „Du bist meine Mutter“ in der Festhalle des PZN. Das rege Interesse und die hohe Besucherzahl in der vollbesetzten Festhalle verdeutlichten die Brisanz des Themas „Demenz“.



Tiere helfen Menschen

### Projekt „Rauchfreie Abteilung“

Im Herbst 2006 hatte das GZ beschlossen, ein generelles Rauchverbot in seinen Räumen einzuführen. Informations- und Motivationsgespräche erzielten einen breiten Konsens unter den Mitarbeitern. Ihnen wurde zudem die Möglichkeit geboten, an einem Raucherentwöhnungsprogramm durch die AOK teilzunehmen. Die besondere Rolle von Krankenhäusern hinsichtlich des Umgangs mit tabakbedingten Gesundheitsschäden motiviert das GZ auf diesem Gebiet Vorreiter und Motivator für das gesamte PZN zu sein. Umgesetzt wurde das generelle Rauchverbot im GZ zum 1. Januar 2007.

### Aufgaben und Ziele 2007

Anfang 2007 wurde die Erweiterung der Tagesklinik sowie der vollstationären Betten realisiert. Gleichzeitig wurde in Station 40 der Bereichstausch von Ober- und Untergeschoss vollzogen und der Gartenbereich saniert. Breiten Raum nehmen die Vorarbeiten für die Rezertifizierung im Jahr 2008 ein. Überdies arbeiten die Qualitätsbeauftragten des GZ an der standardisierten Beschreibung der Kernprozesse der Abteilung.



Im Sportraum der Tagesklinik

Auch die Erarbeitung eines Entlassmanagements gehört zu den Aufgaben. Hierzu wurden zunächst eine pflegerische und eine ärztlich-sozialarbeiterische Arbeitsgruppe gebildet. Geplant ist überdies für August 2007 – ein Jahr nach Implementierung des multiprofessionellen Standards „Sturzprophylaxe“ – die Erfassung und Auswertung sämtlicher Sturzbögen.

Das GZ beteiligte sich im Mai an den 1. Generations- und Gesundheitstagen „Wiesloch/Wallendorf lebt gesund“. Auf dem Programm stand eine musikalische Lesung in der wiederum vollbesetzten Festhalle des PZN. Mit dem Titel „Ich fleh' Euch an, holt mich hier raus“ griff die Veranstaltung den Hilferuf der 1943 verstorbenen, psychisch kranken Bildhauerin Camille Claudel auf.

Geplant ist die Umsetzung des Projektes „Fingerfood“ für kognitiv beeinträchtigte Patienten auf allen Stationen.

Monika Napravnik wird eine Weiterbildung zur Wundmanagerin absolvieren.

Die ärztliche Leitung des GZ plant ein Programm zur Einarbeitung neuer ärztlicher Mitarbeiter.

	Vollstat.	Teilstat.
Budgetierte Betten und Tagesklinikplätze	98	10
Belegte Betten und Tagesklinikplätze	99,025	10,333
Nutzungsgrad der budgetierten Betten	101,05	103,33
Fallzahl (Aufnahmen und Entlassungen :2)	1207,5	83,5
Belegungstage	36144	2573
Verweildauer in Tagen	29,93	30,81

Jahresstatistik 2006



# Die Versorgung Suchtkranker

## Zahl der Abh ngigen und Art des Konsums unterliegen Ver nderungen

### R ckblick 2006

Es waren nur minimale Ver nderungen, welchen die Struktur der Abteilung im Jahr 2006 unterlag. Mittels einer Erh hung der tagesklinischen Kapazitäten und der entsprechenden Reduzierung der Stationsbetten konnte das Ziel weiter verfolgt werden, die Eigenverantwortung der Patienten zum Ende der Behandlung zu st rken und das h usliche Umfeld in die Behandlung st rker einzubinden. Auf diese Weise gelang es, die tagesklinische Auslastung insgesamt zu verbessern, die durchschnittliche Auslastung aller 14 Pl tze aber wurde nicht erreicht.

Im vollstation ren Bereich der Abteilung wurden auch im Jahr 2006 etwa 75 Prozent aller Patienten unter der Diagnose Alkohol- und Medikamentenabh ngigkeit behandelt. Zu beobachten war, dass die Anzahl medikamentenabh ngiger Frauen und M nner anstieg. Auch das Muster des Konsums illegaler Drogen ver nderte sich: Unter der Diagnose <sup>a</sup>Polytoxikomanie wurden mehr Patienten mit einer Abh ngigkeit von Ecstasy und Cannabis behandelt als in den Vorjahren. Auch Subutex als missbr uchlich eingenommene Substanz fand sich zunehmend in den Eingangsscreenings. Dies auch bei Patienten, die nicht zum Beigebrauchentzug bei Substitutionsbehandlung kamen.

Zunehmend wurden auch Patienten mit akuten Krankheitsverl ufen, mit schweren somatischen Erkrankungen und mit schweren psychischen Begleit- und Folgeerkrankungen — auch Selbstverletzungstendenzen — aufgenommen.

## Zertifizierung eine der Kernaufgaben

Eine der Kernaufgaben der Abteilung war im Jahr 2006 die Fertigstellung des Handbuchs deQus sowie die interne Auditierung aller Prozesse und Handbuchbeschreibungen. Damit erf llte die Abteilung die Voraussetzung f r eine Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 mit Hilfe der deQus (Deutschen Gesellschaft f r Qualitätsmanagement in der Suchttherapie e.V). Die eigentliche Zertifizierung musste aus Termingr nden verschoben werden und ist inzwischen am 14. Februar 2007 erfolgt.

## Schulung und Teamentwicklung

Auch die inhaltliche, stationsbezogene Arbeit wurde intensiv vorangebracht: So wurde die Schulung des gesamten Teams der Station 09 in <sup>a</sup>Motivational Interviewing abgeschlossen und durch einen Supervisor mit entsprechender Ausbildung fest in den Alltag der Patientenbehandlung eingebunden.

Der Teamentwicklungsprozess der Station QuaDro wurde fortgef hrt und sorgte f r eine verbesserte Haltequote der Patienten auf der Station.

Die tagesklinische Behandlung wurde bei einigen Patienten bereits am Ende des qualifizierten k rperlichen Entzugs begonnen, was ihnen den bergang in eine weiterf hrende Behandlung erleichtert und die Behandlungszeiten insgesamt nachweislich verk rzt.

Um mit alternativen Methoden die Entzugssymptome zu lindern, wurden die Mitarbeiter erneut in der Akupunktur geschult. Jene, die bereits langj hrig akupunktieren, konnten ihr Wissen auffrischen.

Die Anzahl der in der Ambulanz behandelten Patienten stieg moderat. Dies war m glich durch einen von der Abteilung Suchttherapie mitgetragenen Konsiliar- und Liaisondienst im Kreiskrankenhaus Schwetzingen.



Um die Sensibilisierung der sinnlichen Wahrnehmung geht es Arbeitstherapeutin Andrea Uhde (rechts), Leiterin der Gr nanlagenpflege Suchttherapie



Die Abteilung Suchttherapie und Entw hnung hat sich als erste Einrichtung bundesweit nach DIN EN ISO 9001:2000 und deQus zertifiziert

Im Oktober 2006 wurde die Datenerhebung f r eine Multi-Center-Studie des ZISG Mannheim zur <sup>a</sup>Individuell adaptierten Therapie der Alkoholabh ngigkeit beendet. F r diese Studie wurden zwischen November 2002 und Oktober 2006 auf der offenen Entzugsstation f r alkohol- und medikamentenabh ngige Patienten Screeningdaten bei insgesamt 1697 Patienten erhoben.

Der Kontakt zur ffentlichkeit wurde auch im Jahr 2006 gro§ geschrieben: Sch ler, Eltern und Fachleute wurden ber die Arbeit der Abteilung informiert. So nahmen Mitarbeiter am Pr ventionsprojekt f r Jugendliche <sup>a</sup>Fit ohne Sprit der Stadt Wiesloch teil und unterst tzten die Sicherheitspr ventionswochen der Polizei Wiesloch.

## Ziele 2007

- Multiprofessionelle Therapieplanung (Zielsetzung und Ma§nahmenverfolgung)
- Sicherung des Fortbestands des Landhauses zur Reha-Behandlung von alkohol- und medikamentenabh ngigen Patienten
- Schlie§ung der Station 21

	Vollstat.	Teilstat.
Budgetierte Betten und Tagesklinikpl tze	145	14
Belegte Betten und Tagesklinikpl tze	143,803	10,301
Nutzungsgrad der budgetierten Betten	99,17	73,67
Fallzahl (Aufnahmen und Entlassungen :2)	2820,0	146,5
Belegungstage	52488	2565
Verweildauer in Tagen	18,61	17,51

Jahresstatistik 2006





# Aktivierung, Förderung und Wiedereingliederung

## Ein Denkmal für die „IRO“-Patienten

Während des 2. Weltkrieges verschleppte die deutsche Wehrmacht junge, arbeitsfähige Menschen vorwiegend aus osteuropäischen Ländern nach Deutschland, wo sie zur Zwangsarbeit genötigt wurden. Ein Teil von ihnen erkrankte und konnte auch nach Kriegsende nicht in seine Herkunftsländer zurückkehren. Von den über 700 Verschleppten, die bis 1949 in Wiesloch waren, wurden 135 als „voraussichtlich zeitlebens anstaltsbedürftig“ eingestuft. Die sogenannten „IRO-Patienten“ (IRO = International Refugee-/Flüchtlings-Organisation) – verschleppt, geknechtet und enturzelt – verbrachten in Wiesloch den Rest ihres Lebens. Die letzte IRO-Patientin, Alexandra Ivanowa, wurde am 4. März 2007 auf dem Friedhof des PZN beigesetzt.

Auf Initiative von Mitarbeitern des psychiatrischen Wohn- und Pflegeheims und zur Erinnerung an das schwere Lebensschicksal dieser Bewohner, ist das „Kunstwerk der doppelten Heimat“ entstanden.



„IRO“-Denkmal am Rondell

Es wurde am 27. Januar 2007 unter großer Beteiligung der Bevölkerung, Vertretern der Presse sowie des Fernsehenders SWR enthüllt. Die Künstlerin Elke Weickelt erklärt zum Denkmal: „Das Doppel der Häuser thematisiert die zweifache Heimat der Patienten. Der Spalt zeigt die Trennung dieser beiden Lebensbereiche, deren Einheit durch die gemeinsame Basis dargestellt wird. Die Gleichheit der Häuser symbolisiert die Identität der Patienten.“

## Regionales Netzwerk intensiviert

Mit der Einweihung der gemeindepsychiatrischen Zentren in Wiesloch, Weinheim und Schwetzingen erreichte die Zusammenarbeit des regionalen Netzwerkes im Rhein-Neckar-Kreis eine neue Qualität. Zusätzlich fanden im Jahr 2006 Gespräche zwischen Vertretern der Kreispflegen Sinsheim und Weinheim sowie dem Wohn- und Pflegeheim des PZN statt. Ziel war die weitere Abstimmung der Zusammenarbeit und Kooperation zwischen diesen Einrichtungen. Geplant ist die Erweiterung der Angebotsstruktur im Rhein-Neckar-Kreis für „geschlossene“ Wohnheimplätze. Die künftige Kooperation zwischen den Kreispflegen und dem PZN sieht vor, dass auch die Behandlungsbereiche des PZN eng mit den Einrichtungen zusammenarbeiten.

## Beschwerdemanagement eingeführt

Zufriedenheit und Wohlbefinden haben oberste Priorität im Wohn- und Pflegeheim. Daher hat sich das Leitungsteam entschlossen, im Dezember 2006 ein Beschwerdemanagement einzuführen. In Absprache mit dem Heimbeirat wurden Briefkästen angebracht. Kritik, Anregungen oder Verbesserungsvorschläge können auf einem Formular vermerkt werden, welches in jedem Haus ausliegt. Die Briefkästen werden einmal wöchentlich vom Heimbeirat geleert, die Post anschließend an die Heimleitung weitergereicht. Diese ist für die Bearbeitung der Beschwerden zuständig. Innerhalb von zehn Werktagen erhalten die Heimbewohner eine Bestätigung, dass ihre Notiz angekommen ist. Maximal vier Wochen später bekommen sie schriftlich einen Lösungsvorschlag zu ihrem Problem mitgeteilt.



Eine bereichsübergreifende Projektgruppe übt im Tagesstruktur- und Kommunikationszentrum (TuK)

## Vorbereitung auf EDV-gestützte Bewohnerdokumentation

Zu Beginn des Jahres 2006 beschloss das Leitungsteam des Wohn- und Pflegeheims eine elektronisch gestützte Bewohnerdokumentation einzuführen. Nach Sichtung mehrerer Alternativen sprach man sich für die Einführung einer modifizierten Version von OMED, der elektronischen Krankenakte des PZN, aus. In einem ersten Schritt fand eine Besprechung mit Mitarbeitern der Abteilung EDV statt. Dabei wurde geklärt, ob sich die Dokumentationsstrukturen der Bereiche Wiedereingliederung und Pflegeheim sowie die auf Papier festgehaltenen Daten in die elektronische Dokumentation übertragen lassen. Eine Überprüfung gab grünes Licht. Für die Zeit ab Mitte September 2007 ist geplant, die Mitarbeiter zur Einführung der elektronischen Bewohnerdokumentation OmiH (OMED im Heim) zu schulen, so dass ab November 2007 mit dem Echtbetrieb begonnen werden kann.

## Ambulanter Psychiatrischer Pflegedienst (APP)

Der Fachpflegedienst besteht seit 1996. Er ist in einem festgelegten Versorgungsgebiet rund um Wiesloch tätig und betreut in der ambulanten Pflege psychisch kranke Menschen in ihrem häuslichen Umfeld.

Der Aufbau einer Beziehung und das Überwachen der Medikamenteneinnahme stehen mit hoher Priorität im Mittelpunkt der Arbeit. Durch den Einsatz des APP können Krankenhausaufenthalte verkürzt oder gar vermieden werden. Chronisch kranke Klienten können durch die kontinuierliche Betreuung über Jahre hinweg in ihrer gewohnten Umgebung versorgt werden. Unsere Mitarbeiter sind ausnahmslos Fachpflegekräfte mit langjähriger Erfahrung in der psychiatrischen Pflege.

## Ziele 2007

- Einführung der elektronischen Bewohnerakte (OmiH)
- Planung und Finanzierung eines Ersatzes für das Haus 52.1
- Qualifizierung nichtpflegerischer Fachkräfte

Fordern Sie unseren Heimprospekt bitte über unser Sekretariat an:  
Telefon 0 62 22 / 55 25 84  
[www.pzn-wiesloch.de](http://www.pzn-wiesloch.de)

Platzzahl	193
Belegte Plätze	181
Nutzungsgrad	94%
Fallzahl	26,5
Belegungstage	66069

Jahresstatistik 2006



## Strategische Planung ...



Peter Aenis  
Stv. Betriebsdirektor

Das Psychiatrische Zentrum Nordbaden plant und realisiert auch weiterhin im Rahmen seiner strategischen Unternehmensplanung Maßnahmen zur besseren Verzahnung von stationären, teilstationären, ambulanten und komplementären psychiatrischen Versorgungsstrukturen im Sinne eines Gemeindepsychiatrischen Verbundsystems (GPV). Es versteht sich als Versorger mit hohem Spezialisierungsgrad in der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik.

### Weiterentwicklung des Krankenhausesektors

Für den Krankenhausesektor gilt mehr als je zuvor, dass reine stationäre Angebote zugunsten von teilstationären und ambulanten Leistungen weiter abgebaut werden müssen. Die Krankenkassen drängen in der Psychiatrie auf eine weitere Absenkung der individuellen Verweildauer. Der Grundsatz, dass so viele Patienten wie möglich ambulant und nur so viele wie nötig stationär behandelt werden sollen, hat oberste Priorität. Es wird zu einer weiteren Veränderung in der Versorgungsstruktur kommen. So werden die psychiatrischen Fachkrankenhäuser Spezialisierungsangebote sowie Kooperations- und Vernetzungsformen mit komplementären Anbietern und niedergelassenen Ärzten prüfen und umsetzen. Das PZN bietet zahlreiche Spezialisierungsangebote an, die immer mehr mit den niedergelassenen Ärzten und den komplementären Anbietern abgestimmt werden.

Im Krankenhausbereich des PZN wird die Umstrukturierung fortgeführt: aus stationären Betten werden weitere tagesklinische Plätze. Im Jahr 2006 wurde die Tagesklinik und Ambulanz am Kreiskrankenhaus Mosbach eröffnet. Im Jahr 2007 werden, neben Veränderungen im vollstationären Bereich, interne teilstationäre Angebote weiter entwickelt. Bereits im Frühjahr 2008 werden im Kreiskrankenhaus Schwetzingen eine Tagesklinik sowie eine Ambulanz in Betrieb genommen.

Das PZN verfügt dann über 109 Tagesklinikplätze und drei externe Fachambulanzstandorte (PIAs). Noch im Jahr 2001 zählte das PZN 15 Tagesklinikplätze. Ambulanzen konnten erst ab dem Jahr 2002 errichtet werden.

### Gemeindenaher Patientorientierung

Eine der wichtigsten Errungenschaften der vergangenen Jahre bestand in der Öffnung der psychiatrischen Krankenhäuser den Gemeinden gegenüber. Besondere Behandlungsangebote haben diese Öffnung ermöglicht. Sie wurde den Kliniken von der Landesregierung schon im Landespsychiatrieplan 2000 auf die Fahnen geschrieben. „Gemeindenah, patientenorientiert und differenziert“ lautete der Versorgungsauftrag, den das Errichtungsgesetz 1996 den Zentren für Psychiatrie auf den Weg gab.

In diesem Sinne betreibt das PZN seit dem Jahr 2006 je eine psychosomatische Station mit dem Kreiskrankenhaus Mosbach und der Fürst-Stirum-Klinik in Bruchsal. Im Frühjahr 2008 wird eine Station für psychotherapeutische Medizin (PTM) im Kreiskrankenhaus Schwetzingen in Betrieb genommen. Die Vertragspartner im Bereich der psychotherapeutischen/psychosomatischen Medizin verpflichten sich zu einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit in enger Abstimmung und zu gegenseitiger medizinischer Unterstützung. Das PZN übernimmt am Standort Schwetzingen die medizinische Leitung und die Verantwortung für den Betrieb der PTM-Station. Das gesamte PsychPV-Personal wird vom PZN gestellt.

### Gesetzesinitiative im Bereich des Krankenhauses

Die Zentren für Psychiatrie haben sich in den Wochen vor der Verabschiedung des Gesetzes zur Wettbewerbsstärkung vehement für die Streichung des Sanierungsbeitrages in Höhe von 0,5 Prozent eingesetzt. Im Rahmen von Terminen vor Ort wurden Bundestagsabgeordnete über die negativen Auswirkungen der Gesundheitsreform im Hinblick auf eine qualitativ hochwertige Versorgung psychisch kranker Menschen informiert.

Die Aktionen haben erfreulicherweise zu dem Ergebnis geführt, dass die psychiatrischen Fachkrankenhäuser keinen Sanierungsbeitrag erbringen müssen.

In den vergangenen Monaten haben die Zentren für Psychiatrie einen Vorschlag zur Änderung der Bundespflegesatzverordnung erarbeitet, um den Bundestagsabgeordneten konkrete Ansatzpunkte zur Änderung der aktuellen Gesetzeslage an die Hand zu geben. Ziel der neuerlichen Initiative ist es, die Finanzierung der tatsächlich anfallenden Personalkosten sowie die Fallzahlsteigerungen zu sichern. Das Anliegen wurde sowohl in der Landes-, als auch der Bundespolitik vorgetragen. Die Zentren für Psychiatrie erhoffen sich durch diese Aktion eine bessere Personalausstattung.

### Entwicklungen im Maßregelvollzug

Die Budgetverhandlung zum Maßregelvollzug mit dem Ministerium für Arbeit und Soziales für das Jahr 2007 haben ergeben, dass die Leistungen auf 242 vollstationäre Betten und 30 Plätze für Probewohner festgeschrieben wurden. Der dramatische Belegungsanstieg der letzten Jahre im Maßregelvollzug wurde gestoppt. Die konzeptionelle Arbeit im Sinne der Zukunftswerkstatt für Forensische Psychiatrie und damit verbundene strukturelle Entscheidungen tragen Früchte. Das Budget konnte gegenüber dem Vorjahr gesteigert werden. Durch den Bezug der Station 07 im Jahr 2006 verbesserten sich die räumlichen Verhältnisse. Im Mai 2007 zog die Station 11 in das Haus 18 ein, die Generalsanierung der Station 05 lief zeitgleich an.

### Entwicklungen in der Entwöhnung

Bereits Ende 2003 wurde für den Bereich Entwöhnung mit der LVA Baden ein Konsens für den dauerhaften Betrieb der Wieslocher Einheit erzielt. Die Entwöhnung stellt einen wichtigen Baustein in der Kette der Behandlungsangebote der Suchttherapie dar.



Der Aufsichtsrat des PZN tagt: (v.l.n.r.) Wolfgang Wilhelm, Hermann J. Fliß, Dr. Gisbert Schumacher, Silke Hansen, Prof. Dr. Martin Klett, Volker Kischlat, Dr. Joachim Kohler, Lessli Eismann, Dr. Lothar Güntert

Im Jahr 2006 wurde zum ersten Mal ein positives Betriebsergebnis erzielt. Der Grund lag in einem Anstieg der Belegung. Ein Antrag auf Erhöhung des Pflegesatzes bei der Deutschen Rentenversicherung wurde aufgrund der sehr guten Qualitäts- und Leistungsentwicklung positiv entschieden. Damit sind die Rahmenbedingungen für einen dauerhaften Bestand der Entwöhnungsstation geschaffen worden.

### Entwicklungen im Wohn- und Pflegeheim

Nach dem Willen des Landes Baden-Württemberg sollten in den letzten Jahren in weiteren Schritten regionale gemeindepsychiatrische Zentren (GPZ) aufgebaut werden: psychiatrische Institutsambulanzen, Anbieter von Soziotherapien, Tagesstätten und die Sozialpsychiatrischen Dienste (SPDI) sollten sich in einem Verbund zusammenschließen und darin institutionalisiert wirken. Seit dem 1. Januar 2007 ist die bisher personalstellenorientierte Förderung der SPDI auf eine leistungsorientierte Förderung umgestellt worden. Im Jahr 2006 wurden die notwendigen Verträge mit den zuständigen Stadt- und Landkreisen abgeschlossen, um die Finanzierung der SPDI und vor allem die für die Patienten wichtigen Leistungen weiterhin garantieren zu können.



## ... und wirtschaftliche Sicherung



Juli 2007 – Baubegehung der PSM-Station am Kreiskrankenhaus Schwetzingen

Der Wohn- und Pflegeheimbereich des PZN wird als überregionaler Anbieter Spezialangebote offerieren, da die Klientel eines besonderen Betreuungsangebotes bedarf. Nach der jetzt abgeschlossenen Kommunalisierung werden die Verhandlungen mit den Stadt- und Landkreisen aufgenommen. Dabei werden dezentrale Angebote nicht außer Acht gelassen. Für den Rhein-Neckar-Kreis sind Planungen für eine geschlossene Einheit im Gespräch.

Die Heimleitung hat beschlossen, die Bewohner des Hauses 52.1 in einen Neubau von zwei Doppelhäusern umziehen zu lassen.

Die Geschäftsleitung hat ihren Grundsatzbeschluss aus dem Jahr 2002, den Gebäudekomplex 52 komplett aufzugeben, bestätigt und den strukturellen Veränderungen im Wohn- und Pflegeheim zugestimmt. Durch die Errichtung der Doppelhäuser mit je vier Kleingruppen wird für die Bewohner ein zeitgemäßes Milieu geschaffen.

Der Ambulante Psychiatrische Pflegedienst (APP) erbringt seine Leistungen nach wie vor auf dem Niveau der Vorjahre. Der Medizinische Dienst hat im April 2007 dem APP bestätigt, dass alle Qualitätsanforderungen entsprechend den Kriterien des Sozialgesetzbuches erfüllt werden.

### Städtebauliche Weiterentwicklungen

Mit dem Konzept zur städtebaulichen Weiterentwicklung hat das PZN zukunftsfähige Grundlagen geschaffen, für nicht mehr benötigte Gebäude und Grundstücksflächen alternative Nutzungsmöglichkeiten und kompatible Vermarktungsmöglichkeiten zu entwickeln.

Die Einnahmen hieraus sollen sowohl für die bauliche Weiterentwicklung und Verbesserung der Kernleistungsbereiche als auch für den Aufbau neuer Dienstleistungsangebote verwendet werden. Derzeit werden zwei Projekte auf ihre Realisierungschancen hin geprüft. Es wird dabei in Betracht gezogen, Betriebseinrichtungen zu vermieten oder zu verpachten.

### Servicegesellschaft Nordbaden mbH gegründet

Zum 1. November 2006 nahm das PZN die Servicegesellschaft Nordbaden mbH (SGN) in Betrieb (S. 21). Gegenstand des Unternehmens sind Dienstleistungen für das PZN und andere ZfP, insbesondere die Speise- und Wäscheversorgung. Aber auch Dienstleistungen für Dritte können erbracht werden. Die Reduktion von Betten und die Umwandlung von stationären Leistungsangeboten in ambulante und/oder teilstationäre Leistungsformen des PZN werden bewirken, dass der SGN in den kommenden Jahren anteilig Aufträge entfallen. Die daraus resultierenden Umsatzrückgänge sollen durch eine Erhöhung der externen Umsätze, beispielsweise durch verstärkte Akquise im Bereich Schulverpflegung, kompensiert werden.

### Die wirtschaftliche Entwicklung des PZN

Rund 80 Prozent des Gesamtaufwandes des PZN machen die seit 1993 gestiegenen Personalkosten aus. Der Anstieg ist dabei stärker als die an die Einnahmenveränderungsrate der Krankenkassen gebundenen Erlöse. Dies führt dazu, dass die Personalausstattung der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) in den letzten Jahren immer stärker ausgehöhlt wurde.

Durch den TV-L Abschluss und den Abschluss der Tarifverhandlungen mit dem Marburger Bund für die Ärzte steigen die Personalkosten in den Jahren 2007 bis 2008 weiter an. Aufgrund dieser Kostenentwicklung hat die Geschäftsleitung beschlossen, die Budgets für die Personalvollkräfte des Jahres 2006 ab dem Jahr 2007 um zwei Prozent zu senken.

Im PZN wurden bisher insgesamt 21 Stellen abgebaut. Die Personalkosten können somit in einem ersten Schritt um circa eine Million Euro gesenkt werden.

Für die allgemeine Sachkostenentwicklung, welche circa 20 Prozent der Gesamtkosten des Zentrums ausmachen, wird von einer zwei- bis dreiprozentigen Steigerung für das Jahr 2007 ausgegangen. Dabei wurde die zum 1. Januar 2007 eingetretene Erhöhung der Mehrwertsteuer sowie die prognostizierten Steigerungen der Energiekosten berücksichtigt.

### Weiterentwicklung des Leistungsangebots trotz Konsolidierungskurs

Die Zukunftsperspektiven fordern vom PZN, Maßnahmen für die wirtschaftliche Sicherung und einen Konsolidierungskurs zu erarbeiten. In diesem Sinne ist zu prüfen, welches Leistungsangebot in welcher Qualität angesichts der äußeren Vorgaben möglich ist. Das Zentrum wird dabei seine Chancen nutzen, durch Umstrukturierungen und die Weiterentwicklungen des Leistungsangebotes in allen Kostenträgerbereichen handlungsfähig zu bleiben.

Zahlreiche Einzelmaßnahmen wurden bereits auf den monetären Prüfstand gestellt. So wurde die Neuorganisation des Bereitschaftsdienstes im ärztlichen Bereich genauso geprüft wie eine Umstrukturierung des Bereitschaftsdienstes im Wohn- und Pflegeheimbereich. Als zusätzliche Alternative zur Servicegesellschaft wird die Vergabe von Fahrdienstleistungen bei Ausscheiden von Mitarbeitern gesehen. Gemeinsam mit befreundeten Krankenhäusern steht die Erwägung im Raum, die Krankenpflegeschulen gemeinsam zu betreiben.

### Einzelmaßnahmen auf dem Prüfstand

Im Jahr 2007 wird die Geschäftsleitung folgende Kosteneinsparmaßnahmen prüfen lassen:

- Verbesserung des Energiekostenmanagements und des Nutzerverhaltens
- Reduktion des Fuhrparks mit dem Ziel der Einsparung von Betriebskosten
- Senkung der Abfallentsorgungskosten
- Abschluss neuer Verträge im Bereich der Wartung von Betriebsanlagen

Diese Pläne sollen nach Kenntnisnahme durch den Aufsichtsrat hausintern kommuniziert werden. Entsprechende Arbeitsgruppen zur Bewertung und Umsetzung einzelner Maßnahmen stehen anschließend auf der Agenda. Die Personalvertretung wird im Rahmen der vertrauensvollen Zusammenarbeit in diesen Prozess eingebunden. Zustimmungspflichtige Maßnahmen werden dem Personalrat zugeleitet. Maßnahmen, die der Beschlussfassung des Aufsichtsrates unterliegen, werden diesem nach interner Vorbereitung vorgelegt.



# „Wissman“ bringt das PZN ins Internet



Susann Roßberg  
Leiterin Marketing,  
Presse- und  
Öffentlichkeitsarbeit

## PZN geht mit neuem Internetauftritt online - ca. 700 Webseiten bauen sich aus dem Intranet „Wissman“ auf

Das Internet ist ein wichtiges Medium für die Öffentlichkeitsarbeit. Die Vorteile gegenüber anderen Medien liegen auf der Hand: Webnutzer schätzen die uneingeschränkte zeitliche und räumliche Zugänglichkeit. Gesucht werden im Web vor allem aktuelle Informationen wie News und Termine, die Printmedien wegen ihrer langen Druckvorlaufzeiten schlecht liefern können. Nachgefragt werden aber auch Detailinformationen, die als Printmedien von den Produktionskosten her unwirtschaftlich wären.

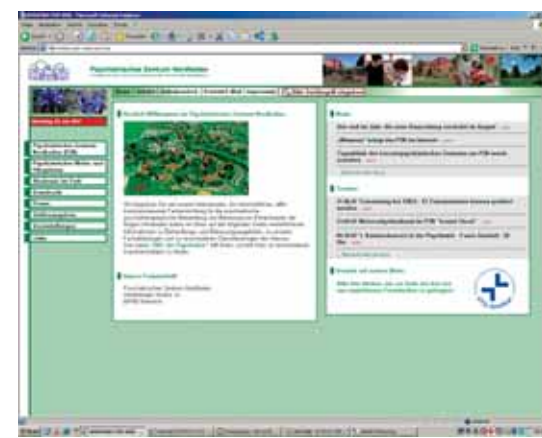
Mit dem Intranet „Wissman“, einem modernen Content-Management-System auf Basis der Open Source Software Typo3, hatte das PZN im Jubiläumsjahr 2005 einen Quantensprung der Technik realisiert: seither werden Inhalte von den Mitarbeitern direkt und dezentral in das Wissensportal mit nunmehr 2.200 Seiten Umfang eingepflegt.

Schon zu Beginn der Projektierung in 2003 wurde ein zweites Ziel beschrieben: internetrelevante Inhalte sollen, nach Einführung und Beseitigung der Kinderkrankheiten des neuen Intranets, über selbiges automatisiert ins weltweite Web exportiert werden. Der bestechende Gedanke war dabei: Die Lektoren müssen die Inhalte nur an einer Stelle pflegen und bedienen mit diesem Datenpool zwei Netze.

Für die Verantwortlichen wurde das Projekt „Wissman“ mit diesem zweiten Ziel zu einer riesigen Herausforderung an Konzeption, Technik, Struktur und Inhalt.

Die in HTML geschriebenen Seiten galt es nicht nur abzulösen, es ging insbesondere darum, die Verantwortung für die Aktualität der Webinhalte den Lektoren in den Abteilungen zu übertragen. Denn die ursächlich vernünftige Arbeitsteilung zwischen Lektoren (inhaltliche Aufbereitung und Datenaktualisierung) und Webmaster (technisches Einpflegen von Webinhalten) führte zu zunehmend veralteten Seiteninhalten. Nach dem neuen Konzept waren die Inhalte komplett zu überdenken. Eine ausgeklügelte Rechtematrix wurde für Lektoren angelegt und Sicherheitsvorkehrungen getroffen, damit tatsächlich auch nur Internetinhalte ins Web gelangen. Erneut wurden Lektoren geschult. Bei der Navigation wurde Wert auf Übersichtlichkeit und Benutzerfreundlichkeit gelegt. Besuchern stehen in fast jedem Bereich herunterladbare Detailinformationen in Form von PDF-Dateien zur Verfügung. Das PZN hat sich diesen Schritt einige Euro und Mannstunden kosten lassen.

Die folgenden Buchstaben sind schneller in die Adresszeile des Browsers getippt: [www.pzn-wiesloch.de](http://www.pzn-wiesloch.de) – noch ein mal die Enter-Taste gedrückt und die neue Homepage des PZN öffnet sich – schauen Sie selbst ...



Wir wünschen Ihnen beim Surfen viel Spaß auf unseren neuen Seiten:  
<http://www.pzn-wiesloch.de>  
<http://www.pk-bruchsal.de>  
<http://www.pk-mosbach.de>  
<http://www.akademie-im-park.de>  
<http://www.sgn-wiesloch.de>

# Vier mal im Jahr: die neue Hauszeitung

## Hauszeitung **UmsCHAU** kommt in neuer, frischer Aufmachung daher

Die Kommunikation des PZN mit der interessierten Öffentlichkeit fußt seit 1998 auf einem mehrstufigen Konzept, dessen Bausteine bislang waren:

- der Jahresbericht REPORT (1x p.a.)
- die Hauszeitung Umschau Kompakt (3x p.a.)
- die Mitarbeiterzeitung Umschau (12x p.a.)
- die Pressearbeit
- der Internetauftritt
- und ca. 75 Stations-/Infoblätter

Diese Bausteine ergänzen sich und sind zeitlich und inhaltlich aufeinander abgestimmt. Sie bedienen mit einem differenzierten Verteilerkreis die sehr heterogene Zielgruppe der Klinik.

Im Laufe der Jahre haben sich die Rahmenbedingungen für die Printmedien verändert: Das Intranet Wissman bietet eine Fülle von Informationen.

Der Ausbau unserer Pressekontakte trägt Früchte: Seit 2001 steigt die Anzahl der über das PZN erschienenen Artikel, die im Pressespiegel von Inter- und Intranet veröffentlicht werden. Die Mitarbeiterzeitung erhielt dadurch immer weniger Beiträge. Layout und Aufbereitung der Zeitung bedurften einer zeitgemäßen Überarbeitung und die Kosten im Druckereigewerbe sanken.

So nutzten wir die Gelegenheit, das Konzept der Hauszeitung auf moderne Füße zu stellen: ab sofort geben wir vier Mal pro Jahr die **UmsCHAU** heraus. Die Zeitung kommt frisch und in weitaus übersichtlicherer Aufmachung daher. Sie hat mit ihrem erhöhten Farbanteil und dem neuen redaktionellen Konzept schon fast Ma-

gazin-Charakter. Als Hauszeitung ersetzt sie die „Umschau Kompakt“, bedient aber externe Kunden und Mitarbeiter zugleich. Die gedruckte Mitarbeiterzeitung wurde eingestellt. Die Belegschaft muss jedoch auf die gewohnten PZN-Artikel nicht verzichten: interne Meldungen werden künftig in der „Umschau Online“ im Intranet veröffentlicht. Neben der Steigerung der Zeitungsqualität senken wir so ganz nebenbei unsere Druckkosten um 5.000 Euro jährlich.



Layoutentwicklung 1994 bis 2007



## Ein neuer PZN-Nachbar



Wolfgang Wilhelm  
Geschäftsführer

An der Peripherie des PZN, unmittelbar an der Heidelberger Straße, zeigen rege Bauarbeiten am bestehenden „Bierkeller“, dass sich hier ein neuer Nachbar niederlassen wird. Der landeseigene Bierkeller wurde von der Dietmar-Hopp-Stiftung angekauft und soll bis Januar 2008 zum stationären Hospiz saniert und umgebaut werden. Damit entsteht hier ein Haus und Zuhause für schwerkranke Menschen auf dem letzten Teil ihrer Lebensreise.

Diesen Arbeiten vorausgegangen war die Gründung der Hospiz Agape gGmbH, einem gemeinsamen Projekt der beiden Städte Wiesloch und Walldorf (sie halten jeweils 25,5 Prozent der Anteile), der Ökumenischen Hospizhilfe Südliche Bergstrasse e.V. (40 Prozent Anteil) und dem PZN (neun Prozent Anteil). Die Dietmar-Hopp-Stiftung wird das komplett sanierte und ausgestattete Gebäude großzügig an die Hospiz-Gesellschaft übertragen.



Dr. Gerd Grossmann  
1. Vorsitzender des  
Fördervereins

Nach der Übergabe werden das evangelische Dekanat und die ambulante Hospizhilfe im Erdgeschoss einziehen. Im Ober- und Dachgeschoss, zu erreichen über einen neuen Erschließungsbau, soll das stationäre Hospiz mit acht Plätzen und zwei Gästezimmern eingerichtet werden.

Die Projektorganisation bis zur Inbetriebnahme mit Aufnahme der ersten Patienten haben die Gesellschafter einem Team des PZN übertragen. Der Betriebsdirektor des PZN hat zeitgleich die Geschäftsführung der gGmbH inne.

### Förderverein trägt mit an den Kosten für das Hospiz

Der Aufenthalt in einer Hospizeinrichtung wird anteilig durch die Krankenkassen sowie die Träger der Pflegeversicherung finanziert. Einen geringen Teil leisten außerdem die Gäste, beziehungsweise deren Angehörige. Um die Führung von Hospizen durch kommerzielle Unternehmen zu verhindern, dürfen – so der Gesetzgeber – die Gesamteinnahmen des Hauses maximal 90 Prozent des eigenen Aufwandes ausmachen. Die Träger haben damit mindestens zehn Prozent aus eigenen Mitteln zu tragen. Aus diesem Grund wurde im Frühjahr 2007 ein Förderverein gegründet, der mit Spenden und Zuwendungen die Finanzierung der Betriebskosten abdecken wird. Neben den beiden Städten Wiesloch und Walldorf haben bereits weitere umliegende Gemeinden ihre finanzielle Unterstützung zugesagt.

Das Infoblatt und weitere Informationen finden Sie im Internet unter [www.hospiz-agape.de](http://www.hospiz-agape.de)



Das Hospiz Agape

## Neue Servicegesellschaft ins Leben gerufen

Angesichts des anhaltenden Kostendrucks im Gesundheitswesen muss sich die wirtschaftliche Effizienz der Dienst- und Versorgungsleistungen wie beispielsweise die Speise- und Wäscheversorgung zunehmend dem wirtschaftlichen Vergleich mit externen Anbietern stellen. Die im PZN von den Eigenbetrieben Küche und Wäscherei erbrachten Dienstleistungen erfolgen zweifellos in hoher Qualität und optimal abgestimmt auf den psychiatriertypisch sehr komplexen Versorgungsbedarf. Der Vergleich mit externen gewerblichen Anbietern aber zeigt, dass die Personalkosten dort erheblich niedriger sind. Bei einer reinen Kostenbetrachtung ist die Fremdvergabe dieser Leistungen auf Dauer also fast unumgänglich, trotz der dann anfallenden Mehrwertsteuer. Das PZN würde dabei zusätzlich den Einfluss auf die Art und Qualität der Leistung verlieren.

Daher wurde bereits im Jahr 2004, gemeinsam mit den ZfP Weinsberg und Winnenden, in einer Arbeitsgruppe nach Möglichkeiten gesucht, die Kosten für die sogenannten „Hoteldienstleistungen“ in diesen Häusern bei gleichzeitiger Wahrung des vollen Einflusses zu senken. Die besten Chancen hierfür räumte die Arbeitsgruppe schließlich einer Tochtergesellschaft in GmbH-Form sowie der hundertprozentigen Trägerschaft der einzelnen Kliniken ein.

### Erfolgreicher Start unter Leitung und Verwaltung des PZN

Zum 1. November 2006 nahm das PZN die Servicegesellschaft Nordbaden mbH (SGN) in Betrieb – als Pilot und erste Servicegesellschaft eines ZfP in Baden-Württemberg. Das PZN hat die Geschäftsleitung und Verwaltung für die SGN übernommen. Geschäftsführer der SGN ist der Betriebsdirektor des PZN, Dipl. Kfm. Wolfgang Wilhelm. Stellvertretende Geschäftsführerin und Prokuristin der SGN ist die Leiterin der Wirtschaftsabteilung des PZN, Dipl. Ing. Petra Stang.

Leise, still und unproblematisch: Die Inbetriebnahme der SGN und der Übergang der Aufgaben Speise- und Wäscheversorgung an die neue Firma verlief für manchen Kollegen oder Kunden fast unbemerkt.

Dies lag nicht nur an der guten Vorbereitung des Projekts und dem großen Engagement aller Beteiligten, sondern auch daran, dass an den Betriebsabläufen keine wesentlichen Änderungen vorgenommen werden mussten. Die Küche und die Wäscherei des PZN wurden bereits seit 1997 als „Profit-Center“ mit interner Verrechnung ihrer Leistungen geführt und damit als eigenständige Wirtschaftsbetriebe innerhalb der Klinik. Die Ausgliederung in eine andere Rechtsform stellte damit einen konsequenten Schritt in einer langjährigen, unternehmerisch ausgerichteten Entwicklung dar, hin zu mehr wirtschaftlichem Erfolg und noch besserem Service.

### Catering lässt keine Wünsche offen

Das umfangreiche Angebot der Servicegesellschaft umfasst neben der Versorgung des PZN das Catering für Schulen und Kindergärten, einen Partyservice und Eventcatering für private Kunden und soziale Institutionen. Hinzu kommt ein Textilservice für externe Klinikkunden sowie eine Unternehmensberatung (Consulting) für die Themenbereiche Speise- und Wäscheversorgung im sozialen Bereich. Die teils langjährigen Stammkunden der PZN-Küche und -Wäscherei sind erfreulicher Weise zur SGN gewechselt. Dadurch wurden die Umsätze gehalten. In diesem Sektor, vor allem bei der Schulverpflegung, bietet sich der SGN noch weiteres Expansionspotential, welches in den kommenden Jahren sukzessive erschlossen werden soll. Die nächsten Aufgaben warten also schon!

Servicegesellschaft Nordbaden mbH	
Anzahl Mitarbeiter	111
Anzahl Vollkräfte	75
Jahresumsatz (in Mio. Euro)	5,4
Verpflegungs-/Beköstigungstage (Jahr)	323.000
Bearbeitetes Wäscheaufkommen (Jahr/kg)	900.000



Das Leitungsteam der SGN (v.l.n.r.)  
Wolfgang Wilhelm, Petra Stang,  
Berta Kislik, Bertold Kohm

Weitere Informationen:  
Petra Stang  
Telefon 0 62 22 / 55 21 00  
[info@sgn-wiesloch.de](mailto:info@sgn-wiesloch.de)  
[www.sgn-wiesloch.de](http://www.sgn-wiesloch.de)

# Seminare, Tagungen, Vermietungen



Leiterin  
Daniela Spring

## Rückblick 2006

Ein Glanzlicht im Veranstaltungskalender der Akademie stellten sicherlich die „1. Wieslocher Therapietage – Behandlungskonzepte im Dialog: Schizophrene Psychosen“ dar. Bei dieser Tagung, die im Frühjahr 2006 in Kooperation mit dem Wieslocher Institut für systemische Lösungen statt fand, wurden unterschiedliche Therapiekonzepte für ambulante und stationäre Behandlung vorgestellt. Auch deren Verhältnis zur psycho-pharmakologischen Therapie und Möglichkeiten einer integrierten Versorgung standen zur Diskussion. Erklärtes Ziel war es, zum einen die Vielfalt neuer Entwicklungen zu erläutern und gleichzeitig Gräben der Spezialisierung zu überwinden. Zum anderen sollten namhafte Vertreter verschiedener Behandlungsmodelle wie Prof. Dr. Mentzos, Prof. Dr. Finzen, Prof. Dr. Kruckenberg und Dr. Bäuml untereinander sowie mit den Teilnehmern in einen kreativen Diskurs treten. Die positive Rückmeldung aller Beteiligten, insbesondere der 150 Teilnehmer, bestärkte uns, dieses Symposium in Zukunft alle zwei Jahre zu unterschiedlichen (psychiatrischen) Diagnosen stattfinden zu lassen. Thema und Termin für die Folgeveranstaltung stehen fest: die „2. Wieslocher Therapietage“ werden sich vom 7. bis 8. März 2008 dem Thema „Extreme Gefühle: Depressionen, Manien, schizoaffektive Störungen“ widmen.

## Bewährtes und Neues im Seminarprogramm 2006

Das Seminarprogramm 2006 bestand aus einer ausgewogenen Mischung von Bewährtem und Neuem. Unseren Veranstaltungen wird ein hohes Niveau nachgesagt – entsprechend schnell waren zahlreiche Seminare ausgebucht. Auch 2007 stehen wieder neue Themen auf dem Programm.

## Vorreiter für Coaching im Krankenhaus

Der professionelle Einsatz von Führungsinstrumenten wird im Gesundheitswesen zunehmend wichtiger, nicht zuletzt angesichts wachsender ökonomischer Zwänge. Führungsverantwortliche müssen sich immer mehr durch qualifizierte Führungsmethoden und Sozialkompetenz auszeichnen. Vor diesem Hintergrund führt das PZN seit 2002 eine umfangreiche interne Führungskräfte-schulung durch. Um die Nachhaltigkeit dieser Personalentwicklungsmaßnahme zu gewährleisten, wurde 2006 ein Coaching-Angebot für interne Führungskräfte konzipiert und 2007 fest implementiert. Die Akademie im Park stellt dabei eine Anlauf- und Clearingstelle für alle Coaching-Interessenten dar, indem sie Anliegen, Maßnahme und Coachwahl mit den Anfragern klärt. Mit diesem mitarbeiterorientierten Angebot nimmt das PZN eine innovative Vorreiterrolle in der bundesdeutschen Kliniklandschaft ein. Das Wissen der internen Führungskräfte-schulung ist in die Konzeption der „Trainingsreihe für Führungskräfte“ eingeflossen, die mittlerweile einen festen Platz im Seminarprogramm der Akademie im Park einnimmt. Sie bietet sowohl etablierten als auch angehenden Führungskräften professionelle Hilfe bei der Vorbereitung, Ausführung und Weiterentwicklung ihrer Führungsrolle. Auch hier belegen die wachsenden externen Teilnehmerzahlen, dass die Akademie ein marktgerechtes Angebot im Gesundheitsbereich platzieren konnte.

## Kulturprogramm und Vermietungen

Neben dem klassischen Seminargeschäft gehört es zum Selbstverständnis der Akademie, in der Verbindung von Bildung und Kultur einen Beitrag zur Öffnung der Psychiatrie nach außen zu leisten. Zum Kulturprogramm gehören Kunstausstellungen und Abendvorträge zu gesellschaftlich relevanten Fragestellungen. Rund 400 Besucher nahmen allein 2006 an diesen Kulturveranstaltungen teil.

Im Jahr 2007 stehen Vorträge zu den Themen „Angststörungen“, „Traumatisierungen“ und „Paare“ auf dem Programm. Abgerundet wird das Leistungsspektrum der Akademie im Park durch das Vermietungsangebot. Zu unseren Stammkunden zählen Organisationen aus den unterschiedlichsten Branchen: vom mittelständischen Softwareunternehmen bis hin zu großen sozialen Einrichtungen. Neben dem Jugendstilambiente und der weitläufigen Parklandschaft, in der sich die Akademie befindet, gehören der persönliche Kontakt und die hohe Servicebereitschaft zu den Erfolgsfaktoren dieser Geschäftsentwicklung.

Die Zahl der Veranstaltungen zeigt, dass sich die Akademie als attraktiver Seminaranbieter im Gesundheitswesen überregional etabliert hat.

Durchgeführte Veranstaltungen		
	Seminare	Vermietungen
2004	209	249
2005	249	298
2006	278	335

## Das Programm 2007

Zu einem der Höhepunkte 2007 zählt wiederum eine Kooperationsveranstaltung mit dem Wieslocher Institut für systemische Lösungen. Das „4. Psychotherapie-Forum Wiesloch – Paare und Paartherapie“ (September 2007 bis Juni 2008) stellt eine Fortsetzung der gleichnamigen Veranstaltungsreihe der Jahre 2004 bis 2006 dar.

Ziel des Forums ist es, über den Stand paartherapeutischen Denkens und Handelns möglichst repräsentativ zu informieren.

Die Seminare sind geeignet für Personen, die Paartherapie professionell lernen wollen, für erfahrene Praktiker, die sich über den Wissensstand austauschen möchten, aber auch für diejenigen, die sich über die Möglichkeiten und Grenzen dieser Beratungsform informieren wollen.



Die Räume der Akademie bieten optimale Lern- und Arbeitsbedingungen

Die Einbindung namhafter Referenten (u.a. Dr. Jellouschek, Prof. Dr. Clement; Prof. Dr. Revensdorf) garantiert, dass in den Seminaren differenzierte theoretische und methodische Grundlagen sowie Praxisorientierung im Vordergrund stehen.

Darüber hinaus bietet das aktuelle Programm für das multiprofessionelle Team ein breites Seminarspektrum, zum Beispiel:

- Klientenzentrierte Körpertherapie
- Prä-Therapie bei Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen
- Euthyme Behandlungsverfahren in der Psychiatrie

Abgerundet wird das Programm 2007 durch verschiedene Aus- und Weiterbildungen. Neu im Programm: Gewaltfreie Kommunikation nach Marshall B. Rosenberg. Weiterhin im Angebot: Mediation (BM), Fachkraft Gerontopsychiatrie und Fachkraft Psychiatrie (beide mit staatlicher Anerkennung), EMDR-Einführungseminar mit Praxistag und die lizenzierten KTQ®-Trainings für Krankenhausmitarbeiter und Mitarbeiter in Pflegeeinrichtungen und alternativen Wohnformen.

Weitere Informationen:  
Karin Nagy  
Telefon 0 62 22 / 55 27 53  
info@akademie-im-park.de  
[www.akademie-im-park.de](http://www.akademie-im-park.de)



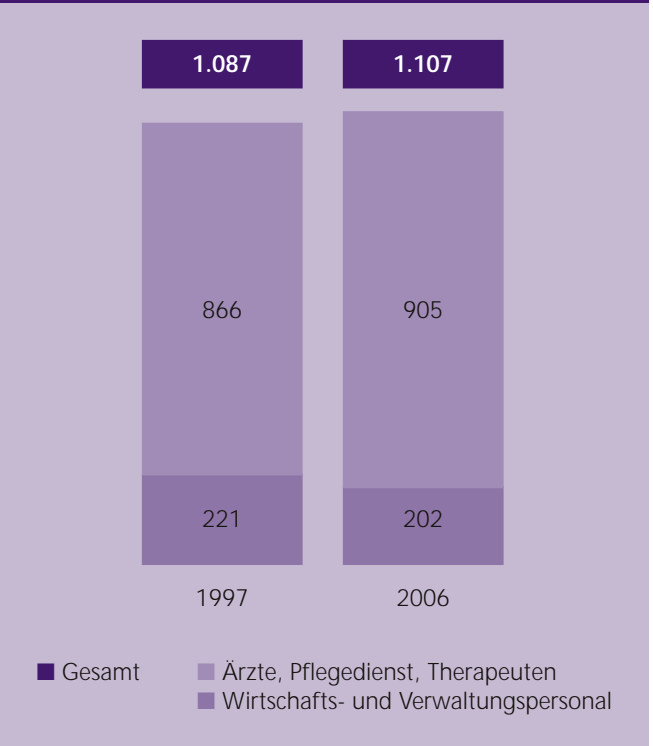
## Programmhöhepunkte 2007

- 4. Psychotherapie-Forum Wiesloch: Paare und Paartherapie
- 4. Mediationsausbildung
- EMDR-Einführungseminar mit Praxistag
- Therapie bei chronischen Depressionen
- „Ich bin doch nicht seine Mutter!“ – Übertragungsprozesse auf der Station
- Leitung des Gruppentrainings „Soziale Kompetenz“
- ZukunftsManagement im Gesundheitswesen
- „Plötzlich Führungskraft“ – Vom Kollegen zum Chef
- Ausbildung „Gewaltfreie Kommunikation“



Leistungsdaten	Krankenhaus		Heim		Maßregelvollzug		Entwöhnung		Gesamt	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006	2005	2006	2005	2006
durchschnittlich belegte Betten	616,84	634,53	180,40	181,01	285,16	280,70	16,94	19,40	1.099,34	1.115,64
davon Tagesklinikplätze	66,16	75,98					0,82	1,21	66,98	77,19
Fallzahl	7.433,00	7.745,00					81,00	90,00		
Verweildauer in Tagen	29,47	29,01					80,00	86,80		
Aufnahmen nach Einzugsgebiet			7.395	7.792						
Rhein-Neckar-Kreis			2.980	2.958						
Heidelberg			802	815						
Mannheim			1.064	1.071						
Landkreis Karlsruhe			1.311	1.457						
Karlsruhe			253	290						
Neckar-Odenwald-Kreis			444	482						
Überregionale			508	685						
Ohne festen Wohnsitz			33	34						
Finanzdaten (in T€)			PZN Gesamt							
			2005	2006						
Personalaufwand			57.082	57.284						
Sachaufwand			18.833	20.019						
Bilanzsumme			154.880	153.251						
Anlagevermögen			104.235	104.314						
Investitionen			5.596	5.960						
Personaldaten	PZN Gesamt		Betten/Vollkräfte							
	2005	2006	2005	2006						
Vollkräfte gesamt	1.116,56	1.106,50	0,98	0,99						
davon										
Ärzte	111,28	111,00	9,88	10,05						
Pflegedienst	622,37	627,00	1,77	1,78						
Therapeutisches Personal	167,78	166,89	6,55	6,59						
Verwaltung, Wirtschaft und sonstige Bereiche	215,13	201,61	5,11	5,53						

### Belegung und Mitarbeiter seit dem Rechtsformwechsel



## Erläuterungen zur Statistik

### Belegung

Die tatsächliche Belegung des Jahres 2006 lag im Krankenhausbereich mit 558 vollstationären Betten und 76 Tagesklinikplätzen genau auf Plan. Im Vorjahresvergleich waren sowohl die vollstationären Betten (+8), als auch die tagesklinischen Plätze (+10) besser ausgelastet. Beachtenswert ist, dass die in der zweiten Jahreshälfte 2006 in Betrieb genommene Tagesklinik in Mosbach bereits im ersten Jahr einen Nutzungsgrad von 84 % aufwies. Die Fallzahlen stiegen gegenüber dem Vorjahr um 4 % auf insgesamt 7.745 Fälle. Aufgrund des Anstieges und der beschränkt aufstellbaren Betten sank die Verweildauer.

Im Wohn- und Pflegeheim wurden für das Jahr 2006 insgesamt 178 belegte Plätze einkalkuliert. Die Planbelegung wurde um drei Plätze übertroffen. Die Analyse der letzten fünf Jahre zeigt, dass der Platzbedarf

für das überregional aufnehmende Wohn- und Pflegeheim dauerhaft gegeben ist. Im Maßregelvollzug wurde eine durchschnittliche Belegung von 245 Betten und 36 extramuralen Plätzen erzielt. Dies entsprach exakt den Werten der Planbelegung. Die Aufnahmen nahmen gegenüber den Vorjahren zwar zu, es wurden aber auch mehr Patienten entlassen. Mitte des Jahres 2006 wurden über 20 Patienten in die neu eröffnete Maßregelvollzugseinrichtung am Klinikum Weinsberg verlegt.

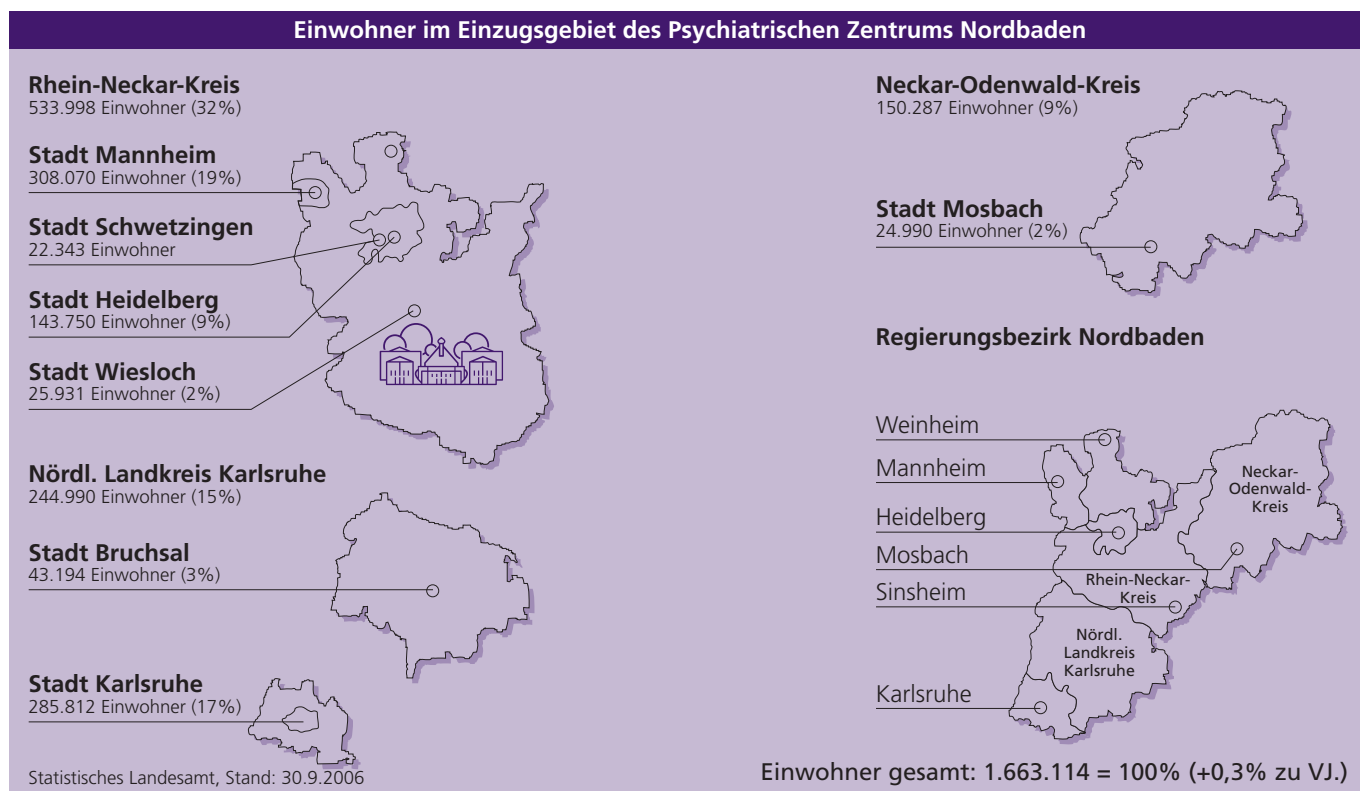
Die durchschnittliche Istbelegung in der Entwöhnung lag mit 19,4 Betten zwar noch unter dem Planwert. Gegenüber dem Vorjahr stieg die Belegung jedoch um fast drei Betten. Die Entwöhnungsstation führte im zurückliegenden Jahr viele Gespräche mit potentiellen, benachbarten Kliniken und Verbundpartnern. Dadurch wurden zusätzliche Patienten gewonnen.

### Personal

Seit dem Rechtsformwechsel im Jahr 1996 verfügt das PZN über eine Beschäftigtenzahl von 1.400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. In Vollzeitstellen umgerechnet werden jährlich über 1.100 Vollkräfte beschäftigt. Mit Gründung der Servicegesellschaft wurden zum 1.11.2006 insgesamt 111 Mitarbeiter des PZN in die SGN übergeleitet. In den ärztlich, pflegerischen und therapeutischen Berufsgruppen wurden die Vollkräfte gegenüber dem Vorjahr leicht angehoben. Auf der einen Seite wurden aufgrund der Kostensteigerungen durch die Einführung der neuen Tarifwerke Stellen abgebaut. Auf der anderen Seite wurden durch die Etablierung neuer Angebote (Tagesklinik Mosbach), die Erhöhung von Leistungen (Psychiatrische Institutsambulanz) und der Erhöhung der Budgets (Maßregelvollzug) neue Stellen geschaffen.

# Organigramm und Einzugsgebiet

Land Baden-Württemberg SOZIALMINISTERIUM							
Aufsichtsrat							
<b>Herr Dr. Kohler</b> Sozialministerium (Vorsitzender)	<b>Herr Dr. Güntert</b> Sozialministerium	<b>Frau Eismann</b> Finanzministerium (Stv. Vorsitzende)	<b>Herr Prof. Dr. Klett</b> Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis	<b>Frau Hansen</b> Personalrat PZN	<b>Herr Prof. Dr. Schumacher</b> Patientenfürsprecher (beratend)		
<b>Herr Fliß – Geschäftsführer</b>							
Geschäftsleitung							
<b>Herr Dr. Schwarz</b> Ärztlicher Direktor	<b>Frau Dr. Richter</b> Stv. Ärztliche Direktorin	<b>Herr Reiß</b> Pflegedirektor	<b>Frau Bienhaus</b> Stv. Pflegedirektorin	<b>Herr Kneis</b> Heimleiter	<b>Herr Fliß</b> Geschäftsführer	<b>Herr Wilhelm</b> Betriebsdirektor	<b>Herr Aenis</b> Stv. Betriebsdirektor
<b>Krankenhaus, Psychosomatische Medizin, Institutsambulanz, Tageskliniken, Maßregelvollzug, Rehabilitation</b>				<b>Heim</b>		<b>Akademie im Park</b>	
Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie I Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie II (einschließlich Psychiatrische Klinik Bruchsal und Psychiatrische Klinik Mosbach) Forensische Psychiatrie und Psychotherapie Gerontopsychiatrisches Zentrum am PZN Suchttherapie und Entwöhnung				Ambulanter Psychiatrischer Pflegedienst (APP) Psychiatrisches Altenpflegeheim Psychiatrisches Pflegeheim Wiedereingliederungsbereich		Fort- und Weiterbildung Seminare Tagungen und Räume	
Stand: 6/07							



Im vorliegenden Report wurde aus Gründen des besseren Leseverständnisses hauptsächlich die männliche Anrede, wie etwa „Mitarbeiter“, „Beschäftigter“, Patient“ oder „Bewohner“ gewählt. Diese Formulierung bezieht sich selbstverständlich auf beide Geschlechter.



Name	Funktion	Sekretariat	Telefon	Telefax
<b>Psychiatrisches Zentrum Nordbaden</b>				
Heidelberger Str. 1a, 69168 Wiesloch				
Hermann J. Fliß	Geschäftsführer	Isabella Weber	0 62 22 / 55 22 02	0 62 22 / 55 21 98
Wolfgang Wilhelm	BD/Stv. Geschäftsführer	Isabella Weber	0 62 22 / 55 20 02	0 62 22 / 55 21 98
Peter Aenis	Stv. BD	Sonja Kehrer	0 62 22 / 55 22 01	0 62 22 / 55 21 98
<b>Zentrale Aufnahme</b>			0 62 22 / 55 26 54	0 62 22 / 55 26 28
<b>Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie I</b>				
Dr. Markus Schwarz	Chefarzt/ÄD	Ursula Ketterer	0 62 22 / 55 20 06	0 62 22 / 55 28 21
Maria-Theresia Wald	Pflegedienstleiterin		0 62 22 / 55 26 47	
Fachambulanz AP I			0 62 22 / 55 25 93	0 62 22 / 55 18 93
<b>Psychosomatische Medizin</b>				
Dr. Thomas Starzinski	Leitender Arzt		0 62 22 / 55 20 06	0 62 22 / 55 28 21
<b>Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie II</b>				
Prof. Dr. Helmut Vedder	Chefarzt	Gabriele Laier	0 62 22 / 55 20 01	0 62 22 / 55 28 23
Barbara Schilmann	Pflegedienstleiterin		0 62 22 / 55 20 27	
Fachambulanz AP II			0 62 22 / 55 21 20	
<b>Gerontopsychiatrisches Zentrum am PZN</b>				
Dr. Angelika Abrams-Polster	Chefärztin	Michaela Augspurger	0 62 22 / 55 26 50	0 62 22 / 55 26 12
Sabine Said	Pflegedienstleiterin		0 62 22 / 55 26 48	
Fachambulanz GZ			0 62 22 / 55 22 87	0 62 22 / 55 18 87
<b>Suchttherapie</b>				
Dr. Barbara Richter	Chefärztin/Stv. ÄD	Doris Wirtz	0 62 22 / 55 27 90	0 62 22 / 55 28 90
Walter Reiß	Pflegedienstleiter/PD	Birgit Huber	0 62 22 / 55 20 32	0 62 22 / 55 28 22
Fachambulanz Sucht			0 62 22 / 55 25 93	0 62 22 / 55 18 93
<b>Forensische Psychiatrie und Psychotherapie</b>				
Dr. Rolf-Dieter Splitthoff	Chefarzt	Eva-Maria Sauer	0 62 22 / 55 20 08	0 62 22 / 55 28 22
Ulrike Bienhaus	Pflegedienstleiterin/Stellv. PD		0 62 22 / 55 20 23	
Alice Stumpf	Stv. Pflegedienstleiterin		0 62 22 / 55 20 24	
Fachambulanz			0 62 22 / 55 23 25	0 62 22 / 55 18 19
<b>Psychiatrisches Wohn- und Pflegeheim</b>				
Wilhelm Kneis	Heimleiter	Monika Schmitt	0 62 22 / 55 25 84	0 62 22 / 55 26 52
Frank Morawietz	Stv. Heimleiter			
Jürgen Rave	Leiter APP		0 62 22 / 55 22 22	0 62 22 / 55 28 28
<b>Service Centers</b>				
Dr. Dietrich Wallem	Innere Medizin		0 62 22 / 55 20 65	0 62 22 / 55 28 25
Prof. Dr. Stefan Biedert	Neurophysiologie		0 62 22 / 55 23 52	0 62 22 / 55 20 71
<b>Akademie im Park</b>				
Daniela Spring	Leiterin	Karin Nagy	0 62 22 / 55 27 50	0 62 22 / 55 27 55
<b>Die Außenstellen des PZN</b>				
<b>Psychiatrische Klinik Bruchsal</b>			0 72 51 / 5 05 90	0 72 51 / 5 05 91 00
Heidelberger Str. 19, 76646 Bruchsal				
Dr. Gitta Dorn	Leitende Ärztin			
Sabine Weißflog	Pflegerische Leitung PKB/Stellv. PDL APII			
<b>Psychosomatische Medizin am Fürst-Stirum-Klinikum Bruchsal</b>			0 72 51 / 7 08 57 00	0 72 51 / 7 08 57 49
Gutleutstr. 1-14, 76646 Bruchsal				
<b>Psychiatrische Klinik Mosbach am Kreiskrankenhaus Mosbach</b>			0 62 61 / 8 32 45	0 62 61 / 8 32 47
Knopfweg 1, 74821 Mosbach				
<b>Tagesklinik und Fachambulanz</b>				
Tobias Link	Leitender Arzt			
Marianne Kirsch	Pflegerische Leitung TKL			
Monika Boroffka	Pflegerische Leitung PSM			
<b>Psychosomatische Medizin</b>			0 62 61 / 8 32 52	0 62 61 / 83 52 52
<b>Internet</b>				
<b>Psychiatrisches Zentrum Nordbaden:</b> <a href="http://www.pzn-wiesloch.de">www.pzn-wiesloch.de</a>			ÄD = Ärztlicher Direktor	
<b>Akademie im Park:</b> <a href="http://www.akademie-im-park.de">www.akademie-im-park.de</a>			BD = Betriebsdirektor	
<b>Servicegesellschaft Nordbaden mbH:</b> <a href="http://www.sgn-wiesloch.de">www.sgn-wiesloch.de</a>			PD = Pflegedirektor	

## Impressum

© 2007 Psychiatrisches Zentrum Nordbaden  
 Marketing, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit: Susann Roßberg, Tel. 0 62 22 / 55 20 22, E-Mail: [susann.rossberg@pzn-wiesloch.de](mailto:susann.rossberg@pzn-wiesloch.de)  
 Herstellung: Bitter Agentur GmbH, Heidelberg; Fotos: PZN; Kissel, Wilhelmsfeld

Auf der Innenseite dieser Klappe finden Sie wichtige Ansprechpartner und Telefonnummern.

Und so finden Sie uns ...



**Wiesloch** ist aus allen Richtungen hervorragend zu erreichen. Folgen Sie in Wiesloch der Beschilderung „Psychiatrisches Krankenhaus“.

**In Wiesloch:** Mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren Sie vom S-Bahnhof Wiesloch-Walldorf, mit den Bussen 702/707 bis Ringstraße, umsteigen in die 709 bis PZN.

**Von Heidelberg:** Von Heidelberg kommend steigen Sie in die Straßenbahnlinie 23 und fahren bis Kurpfalzzentrum/Leimen. Dort steigen Sie um in die Buslinie 723 und fahren bis zur Haltestelle 'Krankenhaus'. Diese Bushaltestelle ermöglicht den Ausstieg direkt an der Festhalle des PZN, nur wenige Meter Fußweg entfernt vom zentralen Behandlungsgebäude und der Aufnahme.

**Hauptzufahrt** und Eingang West über die Heidelberger Straße. An der Pforte zeigt man Ihnen gern den Rest des Weges.

**Besucher der Akademie im Park** und **der Lieferverkehr** kommen am besten über die Römerstraße (Eingang Ost) zu uns.

Im Internet stellen wir Ihnen für unsere Außenstellen in **Bruchsal** und **Mosbach** eine Anfahrsbeschreibung zur Verfügung.

## PSYCHIATRISCHES ZENTRUM NORDBADEN

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg



Heidelberger Straße 1a  
69168 Wiesloch  
Telefon 0 62 22 / 55 - 0  
Telefax 0 62 22 / 55 24 84  
[www.pzn-wiesloch.de](http://www.pzn-wiesloch.de)



## PSYCHIATRISCHES ZENTRUM NORDBADEN

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg



Heidelberger Straße 1a  
69168 Wiesloch  
Telefon 0 62 22 / 55 - 0  
Telefax 0 62 22 / 55 24 84  
[www.pzn-wiesloch.de](http://www.pzn-wiesloch.de)