

Psychiatrie und Psychosomatik an einem Haus – Wie geht das?

09. März 2018, Weimar

Constantin Puy



Eckpunkte

1. Das Klinikum – Hintergründe, Vorgeschichte
2. Aktueller Stand
3. Unterschiede, Gemeinsamkeiten, Möglichkeiten
4. Perspektiven

1. Das Klinikum

Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH

2 Klinikstandorte in Merseburg und Querfurt

**Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und
Psychosomatik**





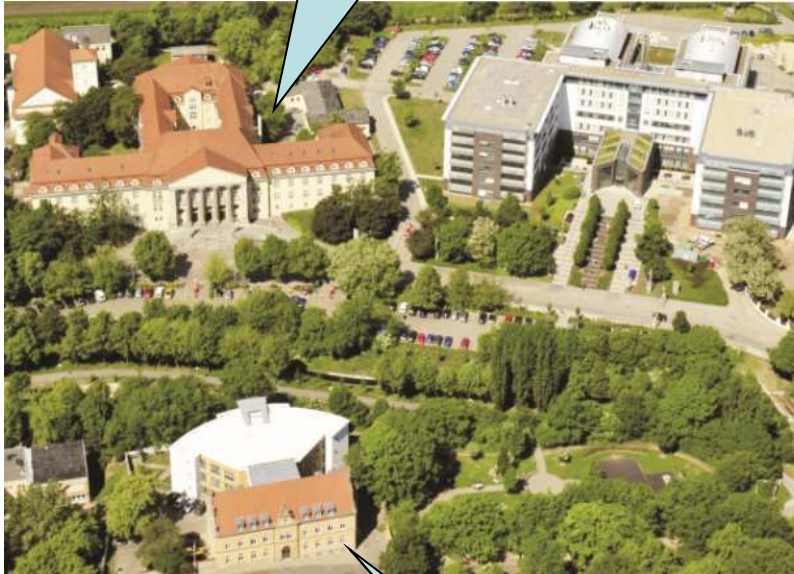
1. Das Klinikum

„Das Carl-von-Basedow-Klinikum... ist ein Krankenhaus der Schwerpunktversorgung mit 632 Betten und einziges Krankenhaus im Saalekreis“

„Das Klinikum umfasst 17 Kliniken und 5 Funktionsabteilungen an den beiden Standorten Merseburg und Querfurt“



PIA Sprechstunden
Merseburg



KPPP
PIA Sprechstunden
Querfurt

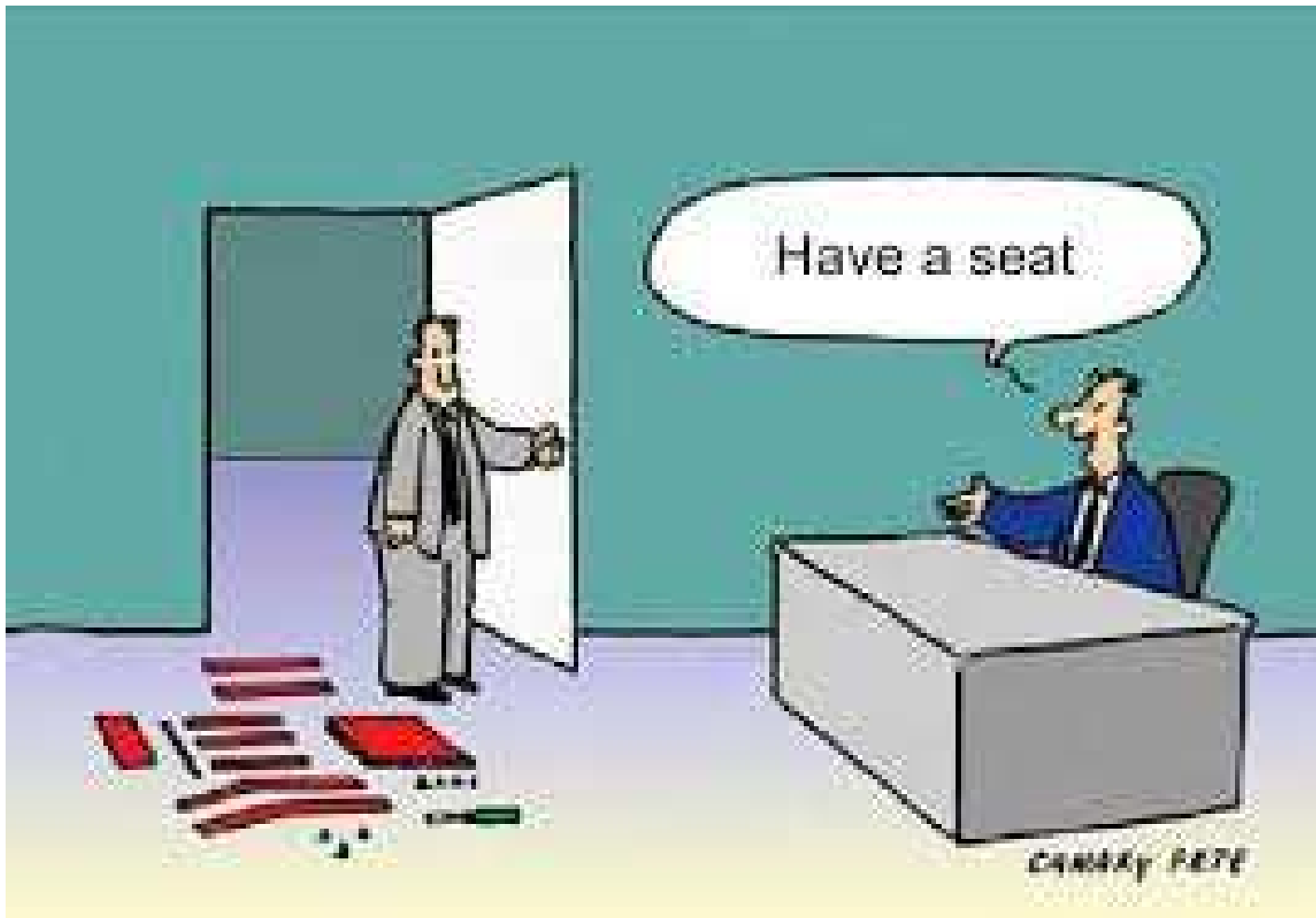


KJPP



1. Das Klinikum

- **Dr. Bettina Wilms**, FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie als Chefarztin der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik seit 01.02.2016
- **Dr. Constantin Puy**, FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie als Oberarzt Leiter der Abteilung Psychosomatische Medizin seit 01.04.2017



2. Aktueller Stand

Psychiatrie und Psychotherapie

80 vollstationäre Behandlungsplätze

25 teilstationäre Behandlungsplätze

2. Aktueller Stand

Psychiatrie und Psychotherapie

Akutstation: 20 Betten, fakultativ geschlossen

Gerontopsychiatrie: 20 Betten, Zahlenschloss

Allgemeinpsychiatrie: 20 Betten

Station mit Schwerpunkt Sucht: 20 Betten

Tagesklinik Allgemeinpsychiatrie: 15 Plätze

Tagesklinik Sucht: 10 Plätze

2. Aktueller Stand

Psychiatrie und Psychotherapie

2 PIA-Sprechstunden in Merseburg und Querfurt

Ambulanter Psychiatrischer Pflegedienst

Konsil- und Liaisondienst in Merseburg und Querfurt

2. Aktueller Stand

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie



2. Aktueller Stand

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Station Psychosomatik: 15 Betten

Konsil- und Liaisondienst: im Aufbau in Merseburg

Psychokardiologie: im Aufbau in Merseburg

3. Unterschiede

Psychosomatik

- strukturiertes halboffenes Gruppentherapiesetting
- psychoanalytisch-interaktionell ausgerichtet
- psychodynamisch arbeitendes Team
- einzeltherapeutische Gespräche verhaltenstherapeutisch oder tiefenpsychologisch fundiert

3. Unterschiede

Psychosomatik

–Aufnahme von PatientInnen mit geplantem
Aufnahmetermin nach entsprechendem ambulanten
Gespräch zur Indikationsprüfung

–i.d.R. keine notfallgemäßen Aufnahmen

3. Unterschiede

Psychosomatik

–Psychosomatisch-psychotherapeutische
Komplexbehandlung gemäß OPS **9-63**

–„Therapiezielorientierte Behandlung durch ein
multiprofessionelles Team unter Ltg. eines FA für
Psychosomatische Medizin“

3. Unterschiede

Psychosomatik

- **ICD-10:** v.a. F3, F4, F5, F6

3. Gemeinsamkeiten

- gemeinsamer ärztlicher Vorder- und Hintergrunddienst
- gemeinsame tägliche Dienstbesprechung
- gemeinsame interne Fortbildungen
- gemeinsame Ergo- und Kreativtherapeutische Abteilung
- Behandlung von Störungsbildern gemäß ICD-10 F3 – F6
in beiden Fachgebieten

3. Möglichkeiten

- gemeinsame Visiten
- gemeinsame Fallbesprechungen
- Verlegungen Psychiatrie-Psychosomatik und umgekehrt unkompliziert und in kollegialer Absprache möglich
- Komplexe Psychotherapeutische Behandlung von schweren Persönlichkeitsstörungen (Möglichkeit z.B. Übergangsweiser geschützter Behandlung) ohne Beziehungsabbruch

4. Perspektiven bis 2020

- Weiterbildungsbefugnis Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, fachliche Weisungsfreiheit
- Psychosomatischer Konsil- und Liaisondienst
- Aufbau Psychokardiologie
- PsIA
- Psychosomatisch-psychotherapeutische Tagesklinik

Argumente

**Kollegiale Zusammenarbeit und Austausch zwischen
PsychiaterIn und PsychosomatikerIn**

Gemeinsame Behandlung komplexer Störungsbilder

**Möglichkeit der engen Verzahnung mit den
somatischen Fächern**

Argumente

Bündelung von Strukturen und Ressourcen in der regionalen Versorgung des Landkreises

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

