



KLINIKUM  INGOLSTADT

**Zentrum für psychische Gesundheit
Jahresbericht 2012 / 2013**

Vorwort

„Gesundheit fängt im Kopf an.“ – so lautet der Slogan der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN). Dieser Satz weist auf die zentrale Bedeutung von Fühlen und Denken für unser Befinden. Ob es uns gut oder schlecht geht, ob wir uns als krank oder gesund, als arbeitsfähig oder arbeitsunfähig empfinden, das hängt nur zu einem kleinen Teil von objektiven medizinischen Befunden, von Blutwerten und Röntgenbildern ab, zum großen Teil aber davon, wie es um unser Fühlen und Denken bestellt ist.

Diese Erkenntnis setzt sich zunehmend durch und führt dazu, dass immer mehr Menschen psychiatrische und psychotherapeutische Hilfe in Anspruch nehmen, in ganz Deutschland und natürlich auch im Zentrum für psychische Gesundheit am Klinikum Ingolstadt. Gleichzeitig werden die Behandlungsangebote immer spezialisierter und differenzierter. In einer großen Einrichtung, wie der unseren, können wir diese Differenzierung hervorragend umsetzen, indem wir die vielen bestehenden Angebote modifizieren oder neue Angebote etablieren. So haben wir 2012 eine Spezialstation für Senioren mit depressiven Erkrankungen eröffnet, deren Angebot auf die besonderen Bedürfnisse dieser Patientengruppen detailliert eingehen kann. Darüber hinaus haben wir zum Beispiel die Angebote der berufsbezogenen Ergotherapie umgestaltet, um dem wachsenden Bedürfnis der Patienten nach realitätsnahen Diagnostik- und Trainingsmöglichkeiten gerecht zu werden; wir haben die Akzeptanz und Commitment Therapie in unser Angebot aufgenommen und vieles mehr.

Parallel hierzu mussten wir das Zentrum für psychische Gesundheit auf die Einführung eines neuen Vergütungssystems vorbereiten, welches ähnlich dem DRG System in der somatischen Medizin einen immensen Dokumentations- und Verwaltungsaufwand verursacht. Wir haben dabei größtes Augenmerk darauf gelegt, diese zusätzlichen Aufgaben so weit wie möglich von unseren therapeutisch tätigen Mitarbeiter fern zu halten, um unseren Patienten das wichtigste, was wir ihnen bieten können – therapeutische Zeit – auch weiterhin in größtmöglichem Umfang widmen zu können.

Der Ihnen vorliegende Jahresbericht 2012/2013 wird Sie wie immer über eine Vielzahl aktueller Entwicklungen in Kenntnis setzen, Ihnen zusätzlich aber auch in aktualisierter Form unser gesamtes Leistungsspektrum und die beteiligten Personen darstellen.

Ich würde mich freuen, wenn auch dieser Jahresbericht allen, die dem Zentrum als Patienten, Angehörige, Kooperationspartner, einweisende Kollegen oder mitbetreuende Einrichtungen verbunden sind, eine hilfreiche Informationsquelle darstellte.

Ingolstadt, im Januar 2014



Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer
Direktor des Zentrums für psychische
Gesundheit



Inhalt

Vorwort	3
Aktuelles	6
Erweiterung des Therapieangebotes: Akzeptanz und Commitment Therapie (ACT)	6
Rekonzeptualisierung der berufsbezogenen Ergotherapie	6
Eröffnung einer Depressionsstation für Senioren	6
Gruppe für junge Erwachsene – Station 36	7
Neuer Oberarzt im Zentrum für psychische Gesundheit	7
Erweiterung der Gruppenangebote auf den Entgiftungsstationen	7
Zertifizierung der Facharztweiterbildung	8
Mitarbeitertagung in Kochel am See	8
Großes Interesse am Bundesfreiwilligendienst	9
Freiwilliges Soziales Jahr	9
Aktivitäten zur Personalgewinnung von Pflegepersonal	9
Entwicklung eines neuen Entgeltsystems für Psychiatrie und Psychotherapie	9
Einführung ID-Diacos	10
Seminar für Stationsleitungen und stellvertretende Stationsleitungen	10
Arbeitskreis Risikomanagement	11
Umzug des Altstadtzentrums	11
Entwöhnungseinrichtung im Anna Ponschab Haus	11
Bayernweites Projekt zur Medikamentensicherheit	12
Hildegard-Hampp Preis an Dr. Henning Scherf	12
Fokus – Das ZPG auf der Liste der Top Krankenhäuser	13
Mitarbeit in Fachverbänden und wissenschaftlichen Fachgesellschaften	13
Vertreter der bayerischen Psychotherapeutenkammer besuchen das Zentrum für psychische Gesundheit	13
Eichstätter Psychoseseminar	14
Zusammenarbeit mit dem Jobcenter Ingolstadt	14
Enge Zusammenarbeit im Bereich Frühförderung und Kinderschutz	15
Konferenz mit den Betreuungsrichtern	15
30 Jahre Klinikum Ingolstadt	16
Preise für wissenschaftliche Leistungen	16
Klinische Versorgung	16
Allgemeinpsychiatrie	16
Gerontopsychiatrie	16
Suchtmedizin	17
Psychosomatik	18
Psychiatrische Institutsambulanz	18
Krisentelefon und Internetservice	19
Tagesklinik	19
Mutter/Kind-Einheit	20
Psychotherapiemodule	21
Weitere spezifische Therapieangebote	22
Angebote des Sozialdienstes und der komplementären Therapien	23
Diagnostische Funktionseinheiten	25
Schlafmedizinisches Zentrum	26
Kooperationen des ZPG im Rahmen der regionalen und überregionalen Gemeindepsychiatrischen Versorgung	27
Kooperationen in der klinischen Versorgung	27
Kooperation des ZPG mit anderen Einrichtungen zur Behandlung und Betreuung psychisch Kranker	28

Weiterbildungs- und Informationsangebote	29
Facharztweiterbildung Psychiatrie und Psychotherapie	29
Zusatzbezeichnung Schlafmedizin	29
Qualifikationsnachweis „Somnologie“ DGSM	30
Ausbildung in der klinischen Elektroenzephalographie (EEG) der DGKN	30
Praktisches Jahr für Medizinstudierende	30
Praktika für psychologische Psychotherapeuten in Ausbildung	30
Fachweiterbildung Psychiatrie für Krankenpflegepersonal	31
Andere Praktika	31
CME-akkreditierte Fortbildungen	31
Ingolstädter psychiatrisch-psychotherapeutische Kolloquien	31
Ingolstädter psychiatrisch-psychotherapeutische Symposien	33
Informationsabende für Patienten, Angehörige und Interessierte	34
Forschung und Lehre	36
Akademische Lehrtätigkeit	36
Forschungsaktivitäten	37
Ausgewählte Publikationen	37
Öffentliche Vorträge von Mitarbeitern des Zentrums	39
Daten, Zahlen, Fakten	44
Belegungsstatistik, Diagnosen, Verweildauern	44
Personalien	45
Informationen, Kontaktadressen	46
Kontaktadressen	46
Telefonnummern der Funktionseinheiten	46
Ansprechpartner für spezifische Fragestellungen	47

Aktuelles

Erweiterung des Therapieangebotes: Akzeptanz und Commitment Therapie (ACT)



2011 wurde auf Station 19 das Therapiespektrum um ein Angebot erweitert, das auf der Akzeptanz- und Commitment Therapie (ACT) nach Steven Hayes basiert. Diese Therapie wurde von Frau Dr. phil. Dipl.-Psych. Alexandra Feil (psychologische Psychotherapeutin) etabliert und wird sowohl im Einzel als auch bei Bedarf ergänzend im Gruppensetting durchgeführt.

Zentrale Elemente der Akzeptanz- und Commitment Therapie sind zum einen die Akzeptanz des Vorhandenseins von „negativen“ oder nicht hilfreichen Gedanken und Gefühlen, die Veränderung der Zentrierung auf diese und damit die Aufgabe des Dagegenankämpfens. Zum anderen soll wertegeleitetes Handeln trotz des Vorhandenseins dieser Gedanken und Gefühle erarbeitet werden. Der Fokus in dieser Therapie liegt somit nicht auf der primären Symptomreduktion, sondern auf der Erweiterung der Handlungsspielräume und der Erhöhung der Flexibilität im Denken.

Ein weiteres wichtiges Element in unserem ACT-Konzept stellt das Training in Achtsamkeit dar: So wird ein nicht bewertendes Wahrnehmen des Hier und Jetzt bezeichnet, um sich im gegenwärtigen Moment verankern zu können und weniger häufig zum „Spielball“ der eigenen Gedanken und Gefühle zu werden. Zudem werden Selbstwertprobleme und der Kampf mit sehr selbstkritischen Gedanken und einem hohen Anspruchsdenken an sich selbst in den Fokus genommen.

Dieser Therapieansatz richtet sich vor allem an Patienten mit überwiegend affektiven Störungen, in deren Erkrankung die Vermeidung von Gefühlen oder Gedanken eine große Rolle spielt. Über die Teilnahme an dieser Therapieform wird im Einzelfall individuell mit dem Patienten entschieden.

Rekonzeptualisierung der berufsbezogenen Ergotherapie

Die moderne Arbeitstherapie sieht sich nicht mehr nur als Beschäftigungsort. Ihr Angebot richtet sie überwiegend an Patienten mit der Indikation zu einer individuellen Förderung ihrer

berufsspezifischen Fertigkeiten und berufsrelevanten Fähigkeiten. Dies ist am individuell angepassten Arbeitsplatz, in Einzelbetreuung oder in Kleingruppen wesentlich besser möglich als bei Montagearbeiten in Großgruppen, zumal diese Art von Arbeit im realen Arbeitsprozess größtenteils von Maschinen erledigt wird.

Durch das Tun und sein Ergebnis soll die psychische Stabilität und das Selbstvertrauen des Patienten gestärkt werden. Hierbei geht es sowohl um das Training von Fertigkeiten und den Erwerb verloren gegangener oder noch nicht vorhandener Fähigkeiten, als auch um die Förderung von psychischen Grundleistungsfunktionen wie Antrieb, Motivation, Belastbarkeit, Ausdauer, Flexibilität und Selbstständigkeit. Durch die Interaktion mit den Therapeuten und den Mitpatienten wird auch ein gruppendynamischer Prozess gefördert. Das gemeinsame Arbeiten kann erheblich dazu beitragen, dass Kommunikation und ein „Wir – Gefühl“ entsteht. Die Struktur der Ingolstädter Arbeitstherapie hat sich im Laufe des letzten Jahrzehntes deutlich geändert. Neben Arbeitsbereichen der Fertigung wurden zusätzliche Bereiche wie eine EDV-Gruppe, eine Textilgruppe und ein Handwerksbereich eingerichtet, in der eine individuelle Patientenbetreuung möglich ist. Zusätzlich wurde eine Eingangsgruppe zur diagnostischen Einschätzung der Defizite und Ressourcen der Patienten geschaffen. Es erfolgt eine intensivere inhaltliche und zeitliche Dokumentation über jeden Patienten. Ziele und Methoden werden für jeden Patienten wöchentlich mit den Stations-teams abgestimmt.

Eröffnung einer Depressionsstation für Senioren

Nach mehrmonatiger Vorbereitungszeit, Erstellung interdisziplinärer Konzepte und Durchführung zahlreicher Umbaumaßnahmen konnte im



Oktober 2012 eine spezialisierte Depressionsstation für Senioren ins Leben gerufen werden. Die Erfahrung der vergangenen Jahre hat gezeigt, dass Menschen in speziellen Lebensphasen besonders vom Austausch mit anderen in ähnlichen Situationen befindlichen Patienten profitieren. Durch den engen Austausch gerade auch über altersspezifische Themen in Psychotherapiegruppen, Ergotherapie, Biographiegruppen und ebenfalls altersangepassten sportlichen und allgemeinförderlichen Aktivitäten mit Gleichaltrigen gelingt die Krankheitsbewältigung von Depressionen und Angsterkrankungen im 3. Lebensabschnitt besonders gut. Neben einer psychotherapeutischen Behandlung wird natürlich auch eine pharmakologische Behandlung der Störungen angeboten. Hier zeigt sich ebenfalls eine Besonderheit der neuen Station, da die Patienten hier durch häufig multiple internistische Vorerkrankungen und das Alter im Allgemeinen eines besonderen Augenmerks bezüglich der Medikation bedürfen. Mit dieser interdisziplinären Herangehensweise öffnete die Station am 15. Oktober 2012 und ist seither durchgehend gut belegt, was für den medizinischen Erfolg des Konzeptes, aber auch für die Akzeptanz innerhalb der Klinik und darüber hinaus spricht.

Gruppe für junge Erwachsene – Station 36

Seit Februar 2013 bietet die offene allgemein psychiatrische Station 36 ein spezielles Therapieangebot für junge Erwachsene ab 18 Jahre mit psychiatrischen Diagnosen, Störungen und Problemen an. Insgesamt stehen zehn Plätze für junge Menschen in dieser Gruppe zu Verfügung. Um gute und schnelle Therapieerfolge erzielen zu können, arbeitet das multiprofessionelle Team intensiv zusammen.

Das Angebot besteht aus therapeutischen Gruppensitzungen, die unter psychologischer und pflegerischer Leitung geführt werden, sowie einer kompetenzorientierten Ergotherapie, die die Stärken des Einzelnen individuell fördern soll. Das Lernen, Erwerben und Trainieren von Kenntnissen und Fähigkeiten im Rahmen der sozialen Kompetenz, die Aktivierung der eigenen Ressourcen und Kräfte, sowie die Bearbeitung von entwicklungspsychologischen Aufgaben, steht hierbei im Vordergrund. Ziel ist es, durch den Wiedergewinn einer regelmäßigen Tagesstruktur und mit Hilfe der weiteren

Therapieangebote des Zentrums für psychische Gesundheit die Patienten auf den Alltag in der gewohnten häuslichen Umgebung nach dem stationären Aufenthalt vorzubereiten.

Neuer Oberarzt im Zentrum für psychische Gesundheit

Mit Herrn Dr. med. Matthias Habich konnten wir im Mai 2013 einen neuen Oberarzt für unsere Station zur Behandlung von affektiven Störungen im höheren Lebensalter gewinnen. Herr Habich hat neben seiner breiten klinischen Erfahrung im Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie zusätzlich auch große Vorerfahrungen aus seiner früheren Tätigkeit in der inneren Medizin. Diese Vorkenntnisse sind insbesondere im Bereich der Behandlung älterer psychiatrischer Patienten von unschätzbarem Wert. Herr Habich wird sich auch in Zukunft um die Weiterentwicklung des therapeutischen Angebots auf Station 18 bemühen, auf der wir nach Umbau und Modernisierung seit 2012 ein sehr gut angenommenes Angebot für ältere Patienten mit affektiven Störungen implementieren konnten.



Erweiterung der Gruppenangebote auf den Entgiftungsstationen

Auf den Stationen 38 und 39 wird suchtkranken Menschen eine qualifizierte Entgiftungsbehandlung von Alkohol, abhängig machenden Medikamenten und Drogen angeboten. Dabei steht die qualifizierte Entgiftungsbehandlung auf verschiedenen Säulen. Eine ist natürlich die medikamentöse Behandlung der Entzugsbeschwerden. Genauso gehört jedoch dazu, gemeinsam zu erarbeiten, wie es nach der qualifizierten Entgiftung weitergehen kann, damit die Ziele der Patienten, meistens ein abstinentes Leben, gelingen können. Deshalb werden die Patienten über das Suchthilfesystem informiert und individuell dazu beraten, welche Hilfen jeweils die passenden zu sein scheinen. Auch Information über körperliche Erkrankungen, die durch die Suchtkrankheit entstehen, gehören dazu.

Um sich all dem widmen zu können, müssen die Erkrankten ein genügendes Problembewusstsein entwickeln und noch mehr Wissen über ihre Erkrankung und den Umgang mit der Erkrankung erarbeiten. Damit wird gleichzeitig die Selbstwirksamkeit der Erkrankten für eine Besserung gefördert. Dafür wurde das



bisherige Angebot um eine neue Gruppe, die Motivationsgruppe, erweitert. Sie umfasst die Erarbeitung eines neuen Krankheitsverständnisses, die Vermittlung von Informationen über Craving, aber auch die Auseinandersetzung mit Rückfallsituationen. Dabei werden Informationen vermittelt, die Patienten in dem Wissen und den Fertigkeiten bestärkt, über die sie bereits verfügen, um trocken leben zu können. Die Motivationsgruppe ist offen, in sie kann also jederzeit eingestiegen werden, besteht aus einem Gerüst von vier strukturierten Einheiten und wird ärztlich geleitet.

Zertifizierung der Facharztweiterbildung

Die Facharztweiterbildung am Zentrum für psychische Gesundheit wurde durch die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, DGPPN, zertifiziert. Die DGPPN bietet seit kurzer Zeit eine Zertifizierung für die Facharztweiterbildungscurricula der einzelnen Häuser an. Die Zertifizierung lehnt sich an die Empfehlungen der Union Européenne des Médecins Spécialistes an. Als eine der ersten Kliniken wurde das Weiterbildungsangebot im Rahmen der Facharztweiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie am Zentrum für psychische Gesundheit in Ingolstadt zertifiziert.

Neben umfangreicher Vorarbeiten, die das Weiterbildungscurriculum sowie die Arbeits- und Weiterbildungsbedingungen für die Weiterbildungsassistentinnen und Assistenten umfasste, erfolgte auch eine Visitation des Zentrums. In Ingolstadt erfolgte diese durch einen Vertreter der Young Psychiatrists, einer Nachwuchsorganisation der DGPPN, sowie durch den Präsidenten der DGPPN persönlich, Herrn Prof. Dr. Peter Falkai. Neben intensiven Gesprächen mit dem weiterbildungsberichtigten Direktor des Zentrums, Herrn Prof. Pollmächer, sowie den für die Weiterbildung verantwortlichen Mitar-

beitern Dr. Klaus Stöhr, Priv. Doz. Dr. Andreas Schuld und den übrigen Oberärzten und psychologischen Psychotherapeuten des Hauses ergaben sich auch Möglichkeiten zum direkten Gespräch mit den Weiterbildungsassistenten, bei denen diese ihre Wünsche und Vorstellungen mit der Visitationsdelegation besprachen. In einer abschließenden Bewertung wurde die Qualität und Intensität der Weiterbildung am Zentrum für psychische Gesundheit durch die Visitation sehr gelobt, das Zentrum für psychische Gesundheit wird seither auch auf der Homepage der DGPPN als zertifizierte Weiterbildungsklinik geführt.

Mitarbeitertagung in Kochel am See

Wie jedes zweite Jahr fand 2012 wieder eine Mitarbeitertagung des Zentrums für psychische Gesundheit statt. Diese fand in der Vollmar-Akademie in Kochel am See statt. Das Hauptthema der berufsübergreifenden Tagung galt der Verbesserung bestehender und Entwicklung neuer Therapieangebote im Zentrum. In Kleingruppen wurde die Aufnahmesituation und Entlassvorbereitung thematisiert, das therapeutische Konzept der Depressionsstation für ältere Patienten entwickelt, die Aktivitätsgruppen der einzelnen Stationen besprochen, Freizeitangebote am Wochenende und neue stationsübergreifende Therapieangebote konzipiert sowie die intensivere Durchführung von Teamtage beschloss. Außerdem zielte die Klausurtagung wie immer auf eine Verbesserung der Arbeitsatmosphäre und der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Berufsgruppen. Nicht zuletzt aus diesem Grund war neben der intensiven Tätigkeit in den einzelnen Arbeitsgruppen auch reichlich Gelegenheit für gemeinsame Unternehmungen. Die kreative Atmosphäre und intensive Zusammenarbeit während der Klausurtagung, z.B. mit einer kleinen Wanderung sowie einer gemeinsamen Führung durchs Franz Marc Museum, haben sich wieder sehr positiv auf das Arbeitsklima und den Zusammenhalt der Teams ausgewirkt.

Großes Interesse am Bundesfreiwilligendienst

Etwa 25 junge Menschen nutzen im Klinikum die Gelegenheit, um sich im Rahmen des neuen Bundesfreiwilligendienstes beruflich zu orientieren. Unter anderem werden sie auch auf den



psychiatrischen Stationen und im Schlaflabor eingesetzt.

Besonders erfreut sind wir, wenn sich Bundesfreiwillige nach dem praktischen Einsatz für eine Ausbildung am Berufsbildungszentrum bewerben, welche wir nach Kräften unterstützen. Auf alle Fälle lernen die jungen Menschen für das Leben und es ist immer wieder erstaunlich und wunderbar zu erleben wie schnell sie auf den Stationen im Alltag Fuß fassen.

Freiwilliges Soziales Jahr

Für das freiwillige soziale Jahr konnten wir in den letzten Jahren für das gesamte Klinikum Ingolstadt jeweils mehr als 20 junge Leute gewinnen. Das freiwillige soziale Jahr bietet den Freiwilligen die Möglichkeit, Erfahrungen im Berufsleben zu sammeln oder sich hinsichtlich der späteren Tätigkeit zu orientieren, in welche Richtung ihre Ausbildung oder das Studium gehen kann. Ziel ist es, während des einjährigen freiwilligen sozialen Jahres persönliche Kompetenz aufzubauen, seine Grenzen zu erkennen und zu akzeptieren. Daneben sollen die jungen Menschen zu mündigen Persönlichkeiten heranreifen und Eigenverantwortlichkeit, Kritikfähigkeit, Einfühlungsvermögen, Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen entwickeln. Der Aufbau der sozialen Kompetenz hat hohe Priorität. Auch im letzten Jahr konnten wir wiederum ca. 1/3 der jungen Kollegen für eine Ausbildung am Berufsbildungszentrum begeistern. Als Einsatzstelle wurden wir vom Träger der Maßnahme mit einem Qualitätssiegel für hervorragende Anleitung und Betreuung ausgezeichnet.

Aktivitäten zur Personalgewinnung von Pflegepersonal

Die Gewinnung von Nachwuchs für die Pflege ist heute vergleichsweise schwieriger als noch vor wenigen Jahren. Die sehr gut ausgebildeten Gesundheits- und Krankenpfleger haben über die Grenzen Ingolstadt hinaus beste Beschäftigungschancen. Das heißt, dass wir attraktive Arbeitsplatzangebote anbieten müssen, die das Interesse der potentiellen neuen Kollegen weckt. Das Fachgebiet Psychiatrie ist für viele eine Herausforderung, der sich von jedem Examenkurs einige Kolleginnen und Kollegen stellen. Dies alleine genügt aber nicht, um Nachwuchs zu gewinnen. Vielfach werden das gute Betriebsklima im Zentrum für Psychiatrie sowie die hervorragende Anleitung und Begleitung während des praktischen Einsatzes als Beweggrund für die Psychiatrie genannt.

Entwicklung eines neuen Entgeltsystems für Psychiatrie und Psychotherapie

Seit 2009 wird in der Folge einer gesetzlichen Regelung im Krankenhausentgeltreformgesetz bundesweit ein neues Vergütungssystem für die stationäre Psychiatrie und Psychotherapie entwickelt. Im Jahr 2012 wurde in einem speziellen Gesetz, dem Psychiatrieentgeltgesetz, der hierzu notwendige ordnungspolitische Rahmen definiert und im Herbst dieses Jahres ein erste Entgeltkatalog vom Institut für Entgeltsysteme im Krankenhaus (InEK) vorgestellt. Nach übereinstimmender Meinung der Fachgesellschaften, Fachverbände und Krankenhausträger,



einschließlich der Deutschen Krankenhausgesellschaft, erfüllt dieses System in seinem jetzigen Entwicklungsstand noch keineswegs die Anforderungen an ein sachgerechtes und den besonderen Bedürfnissen psychisch kranker Menschen gerecht werdendes Entgeltsystem. Es kam deswegen im Herbst 2012 zu bundesweit umfangreichen Protestaktionen, allein im Klinikum Ingolstadt wurden von bundesweit 35.000 2.000 Unterschriften gesammelt, um dem Bundesministerium für Gesundheit deutlich zu machen, dass die aktuellen Entwicklungen einer dringenden Korrektur bedürfen. Dennoch hat das Bundesministerium Ende 2012 die Einführung eines ersten Entgeltkatalogs per Rechtsverordnung durchgesetzt. Entsprechend hat im Zentrum für psychische Gesundheit des Klinikums Ingolstadt eine intensive Vorbereitung zur Umstellung auf dieses neue System stattgefunden, die Ende 2013 abgeschlossen werden konnte. Etwa gleichzeitig zeichnete sich zum Zeitpunkt der Drucklegung dieses Jahresberichtes ab, dass es wohl doch zu erheblichen positiven Korrekturen des Systems kommen wird.

Einführung ID-Diacos



Seit dem 1. Jan. 2010 sind wir trotz der Kritik an den neuen Regelungen im ZPG mit der Vorbereitung zur Umsetzung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische, psychotherapeutische und psychosomatische Einrichtungen nach § 17d KHG befasst. Dafür wurde mit ID DIACOS Spezial Psych eine neue Software eingeführt.

Nachdem die vorbereitenden Schulungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Arbeitsgruppe „Entgeltsystem PEPP“, den Stationsleitungen und den Stationssekretärinnen im April 2013 durchgeführt wurden, sind wir mit Mai 2013 auf den Projektstationen 29, 35 und 75/76 auf die digitale Erfassung in ID DIACOS-Psych umgestiegen. Zunächst mussten Erfahrungen im Umgang mit der digitalen Erfassung gesammelt und die Abläufe auf den betreffenden Stationen nochmals auf den Prüfstand

gestellt werden. Regelmäßige Abstimmungsgespräche halfen dabei, auftretende Fehler oder systembedingte Defizite zu definieren und abzustellen. Seit September 2013 wurde das Projekt „Entgeltsystem PEPP“ auf alle Stationen im ZPG ausgeweitet. Dies konnten nur durch viel Engagement und Ausdauer aller Beteiligten, insbesondere der Stationssekretärinnen, ermöglicht werden.

Seminar für Stationsleitungen und stellvertretende Stationsleitungen

Vom 21. – 22. Febr. 2013 fand in diesem Jahr unter dem Motto „Führen und lenken“ ein 2-Tage-Seminar für alle Stationsleitungen und deren Stellvertretungen statt. Das alljährliche Treffen dient in erster Linie dem Informations-



austausch, der Informationsweitergabe sowie der Bearbeitung von Themen, welche im Rahmen der aktuellen Aufgabenstellungen umzusetzen sind. Immer wieder zeigt sich gerade in diesem Rahmen die hohe Motivation und Qualifikation der Pflegekräfte.

Einige Beispiele aus dem Arbeitsprogramm:

- Stationsbezogene Arbeitsabläufe, -strukturen sowie den Mitarbeiterereinsatz analysieren, darstellen und ggf. an veränderte Bedingungen für die zukünftige Arbeit anpassen
- Betrachtung der Häufigkeit der lückenlosen Überwachung, Konsequenzen für die Dienstplangestaltung sowie die Auswirkungen auf die Anhäufung von Überstunden
- Problematik der Übergriffe auf Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter

- Problem durch die Alterung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Aufgabendifferenzierung nach Qualifikation
- Konzeptionelle Arbeit – Vorstellung der jeweiligen Stations- und Bezugspflegekonzepte
- Betreuung von Patientinnen/Patienten bei lückenloser Überwachung

Arbeitskreis Risikomanagement

Krankheitsbedingt kommt es in psychiatrischen Kliniken vorübergehend immer mal wieder zu Situationen, in denen sich ein Patient selbst gefährdet (erhöhtes Sturzrisiko, selbstverletzendes Verhalten, Suizidhandlungen). Es kann aber auch sein, dass von ihm akut eine Gefahr für andere Personen (Personal, Mitpatienten) ausgeht. Führt eine solche Situation zu einer freiheitseinschränkenden Maßnahme (von der Kameraüberwachung bis hin zur vorübergehenden Fixierung) so stellt dies einen erheblichen Eingriff in die Grundrechte des betroffenen Patienten dar.

Um die Häufigkeit solcher freiheitseinschränkenden Maßnahmen zu vermindern, wurde im Jahr 2012 eine hausinterne berufsübergreifende Arbeitsgruppe gegründet. Diese erarbeitete ein Konzept zur Reduktion solcher Maßnahmen auf der Grundlage der einschlägigen Literatur und spezifischen Erfahrungen und Besonderheiten des eigenen Hauses.

Zunächst geht es um ein besseres Erkennen von Eigen- und Fremdgefährdung und um eine Quantifizierung bzw. eine Vorhersage von Sturzgefahr, Suizidalität und Fremdaggressivität auf Grundlage empirisch gesicherter Kriterien. Des Weiteren sollten prophylaktische Maßnahmen, wie sie im Rahmen eines Deeskalationstrainings gelehrt wurden, häufiger genutzt werden. Sollten freiheitsbeschränkende Maßnahmen doch unumgänglich sein, so wird deren korrekte Durchführung und Dokumentation, vor allem aber auch eine angemessene Nachbereitung mit dem betroffenen Patienten, den Mitarbeitern und ggf. beteiligten Dritten vorgegeben.

Das Zentrum für psychische Gesundheit wird

weiterhin alle freiheitsentziehenden Maßnahmen exakt dokumentieren und bilanzieren. Das Ziel ist, die Häufigkeit freiheitsentziehender Maßnahmen weiterhin kontinuierlich zu minimieren.

Umzug des Altstadtzentrums

Im Juli 2013 ist der Eingliederungsbereich für chronisch psychisch Kranke zusammen mit Teilen des Pflegeheims Altstadtzentrum aus seinen alten Räumlichkeiten im Bereich der Sebastianstraße auf den Campus des Klinikums Ingolstadt umgezogen. Durch den Umzug wurde es möglich, neue Räumlichkeiten zu beziehen, die den Bedürfnissen chronisch psychisch Kranker sowohl in längerfristig geschlossener als auch in offener Unterbringung besser gerecht werden. Die neuen und großzügigen Räumlichkeiten, die auch einen geschützten Innenhof mit umfassen, sind von den Bewohnern schnell angenommen worden, ihre sehr intensive und engmaschige ambulante Betreuung durch Mitarbeiter unserer Institutsambulanz kann am neuen Standort nahe dem Klinikum besser denn je fortgeführt werden, es bestehen außerdem zusätzliche Möglichkeiten der Nutzung von spezifischen therapeutischen Angeboten der Institutsambulanz.

Entwöhnungseinrichtung im Anna Ponschab Haus

Am 30.09.2013 ist die Entwöhnungseinrichtung Ingolstadt vom Altstadtzentrum Sebastianstraße („Station 45“) in das neu erbaute Anna Ponschab Haus umgesiedelt und hat hier großzügige, helle und moderne Räume im zweiten Stockwerk bezogen. Dies war keine leichte Aufgabe und erforderte großes Engagement und Flexibilität von Seiten des Behandlungsteams, aber auch Verständnis der gerade in Therapie befindlichen Rehabilitanden, da die laufende Therapie durch den Umzug möglichst wenig Reibungsverluste erfahren sollte. Trotz mancher Unwägbarkeiten und kleiner Pannen, die naturgemäß mit einem Umzugsprojekt dieser Größenordnung verbunden sind, konnte die Aktion erfolgreich abgeschlossen werden; allen beteiligten Akteuren, die diese Herausforderung gemeistert haben, gebührt hierfür Dank und Anerkennung. Verbunden mit dem Umzug

und den neu abgeschlossenen Leistungsvereinbarungen können weitere Neuerungen vermeldet werden, die den Rehabilitanden der Entwöhnungseinrichtung zugutekommen: Neben der Ausweitung der Therapieplätze von vormals 14 auf jetzt 20 (davon 16 Einzelzimmer und zwei Doppelzimmer) ist auch das Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten erweitert worden. Nunmehr beinhaltet das neu vorgelegte und völlig überarbeitete Therapiekonzept nicht nur ein differenzierteres Angebot für Rehabilitanden mit komplexen Suchtkrankheiten und komorbiden psychiatrischen Störungsbildern, sondern es sieht in begründeten Fällen auch eine Ausweitung der bisher auf acht Wochen begrenzten Therapiedauer vor. Mit dieser Spezialisierung wird den Anforderungen an eine erfolgreiche, zeitgemäße und wissenschaftlich begründete Entwöhnungstherapie von Menschen mit Alkoholproblemen und/oder Medikamentenabhängigkeit entsprochen.

Für die Umsetzung dieser Herausforderungen und Erreichung der weiterentwickelten, ambitionierten Ziele steht ein sehr motiviertes therapeutisches Team zur Verfügung, das schon in der Sebastianstraße langjährige Erfahrungen in der Entwöhnungsbehandlung Suchtkranker gesammelt hat. Die therapeutische Leiterin, Frau Dr. Claudia Zimmerer, war nicht nur ganz maßgeblich an der Entwicklung des neuen Therapiekonzeptes beteiligt, sie hat auch gemeinsam mit allen Teammitgliedern unter großem persönlichen und zeitlichen Einsatz die Vorbereitungen für die Zertifizierung der Entwöhnungseinrichtung entscheidend gestaltet.

Durch die räumliche Nähe zum Klinikum Ingolstadt ergeben sich für die Entwöhnungseinrichtung im Anna Ponschab Haus eine ganze Reihe von Vorteilen: Nutzung von Therapieangeboten des Zentrums für psychische Gesundheit (u.a. erweiterte Sporttherapie und Schwimmbad) und von diagnostischen Möglichkeiten und Einrichtungen des Klinikums, vor allem aber auch eine noch intensivere Zusammenarbeit mit den Entgiftungsstationen und der psychiatrischen Institutsambulanz des ZPG. Diese Vorzüge sollten die am alten Standort Sebastianstraße geschätzten Möglichkeiten wie die Zentrumsnähe und die kürzeren Wege zu Behörden bald vergessen machen.

Das ZPG beteiligt sich an bayernweitem Projekt zur Erhöhung der Medikamentensicherheit

Unerwünschte Nebenwirkungen und Medikamenteninteraktionen können auch bei sachgerechter Medikamentenverordnung ein Risiko für Patienten darstellen. Gerade seltene Ereignisse können dann in Zukunft am zuverlässigsten verhindert werden, wenn sie frühzeitig bemerkt und anderen Anwendern rasch bekannt gemacht werden. Das ZPG hat sich daher entschlossen, am Projekt EpiVig des Bayerischen Institutes für Daten, Analysen und Qualitätssicherung (BIDAQ) mitzuwirken. Bei diesem Projekt werden zweimal jährlich Medikamentendaten aller bayerischen Bezirkskliniken erhoben und damit pharmakoepidemiologische Daten einer sehr großen Anzahl von psychopharmakologischen Behandlungen gesammelt und ausgewertet. Vor allem aber werden alle Datensätze der einzelnen Patienten mit Hilfe von wissenschaftlichen Datenbanken auf potentiell gefährliche Interaktionen überprüft und diese dann den Kliniken sehr schnell zurückgemeldet. Die erste Erhebung ist bereits im Oktober 2013 erfolgt, nur bei 2% der behandelten Patienten wurden wir auf mögliche Interaktionen hingewiesen, so dass wir von einer hohen Qualität unserer pharmakologischen Behandlungskonzepte ausgehen können, aber auch mit Hilfe dieses bayernweiten Projektes langfristig weiter erhöhen wollen.

Hildegard-Hampp Preis an Dr. Henning Scherf



Am 14. September 2011 wurde Herr Dr. Henning Scherf, ehemaliger Bürgermeister und Präsident des Senats der Freien und Hanse Stadt Bremen, mit dem Hildegard-Hampp

Preis für seine Verdienste um die Belange ältere Menschen ausgezeichnet. Herr Dr. Scherf kämpft mit Büchern, Veranstaltungen, mit seiner Arbeit in HelpAge und in verschiedenen anderen Projekten gegen eine Ausgrenzung älterer und dementer Menschen und fördert generations-übergreifende Wohn- und Arbeitsformen in der heutigen Gesellschaft. Das Zentrum für psychische Gesundheit entschloss sich deshalb, Herrn Dr. Henning Scherf mit dem „Hildegard-Hampp-Preis“ für besondere Verdienste um die Gerontopsychiatrie zu ehren. Die Preisverleihung erfolgte im Rahmen eines Festaktes im Spiegelsaal des Kolpinghauses in Ingolstadt und wurde musikalisch von der Psychiatrieband Stadtasyl aus Leipzig umrahmt. Frau Dr. Hildegard Hampp war bis zu ihrem Tod im Jahr 2002 zwanzig Jahre als Ärztin im Zentrum für psychische Gesundheit tätig. Nach Ihrem Tod hinterließ sie dem Zentrum für psychische Gesundheit eine großzügige Stiftung zur Förderung der Belange der Gerontopsychiatrie, aus der unter anderem der Preis gestiftet wird.

Das Zentrum für psychische Gesundheit verlieh diesen Preis 2011 bereits zum dritten Mal an eine Person, die sich im besonderen Maße um die Diagnostik und Therapie psychischer Erkrankungen bei älteren Menschen verdient gemacht hat: 2005 erhielt Herr Prof. Dr. Hans Förstl, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München. 2009 wurde er an Frau Prof. Dr. Isabella Heuser, Direktorin der Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité Campus Benjamin Franklin, Berlin, verliehen.

Das ZPG auf der Fokus-Liste der Top Krankenhäuser

2012 und 2013 wurde das Zentrum für psychische Gesundheit vom Magazin Focus unter den besten deutschen psychiatrischen Krankenhäusern für die Indikation Angststörungen gelistet, für die Indikation depressive Störungen sogar als ein besonders häufig empfohlenes Krankenhaus in der bundesweiten Spitzengruppe auf Platz 19. Seit Jahren wird darüber hinaus in der Focus Ärzteliste der Direktor des Zentrums, Prof. Dr. Pollmächer, als Spezialist für die Behandlung von Depressionen erwähnt.

Mitarbeit in Fachverbänden und wissenschaftlichen Fachgesellschaften

Der Direktor des Zentrums für psychische Ge-



sundheit ist seit einigen Jahren Mitglied des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) und der Bundesdirektorenkonferenz, des Verbandes der leitenden Ärztinnen und Ärzte psychiatrischer Fachkrankenhäuser. 2012 wurde Prof. Pollmächer zum Vorsitzenden dieses Verbandes gewählt. Dr. Stöhr wurde zum ersten Vorsitzenden des „Bündnis für psychische Gesundheit Ingolstadt e.V.“ gewählt. Der „Steuerungsverband psychische Gesundheit Ingolstadt“ bestätigte Dr. Stöhr außerdem erneut in seiner Funktion als den ersten Vorsitzenden.

Vertreter der bayerischen Psychotherapeutenkammer besuchen das Zentrum für psychische Gesundheit

Mindestens zweimal im Jahr treffen sich die Leiter der Psychotherapiestationen Bayerns in Ingolstadt. Zu dem Treffen am 13.11.2012 wurden zusätzlich Vertreter der bayerischen Psychotherapeutenkammer eingeladen. Der Einladung folgten: Herr Dr. Melcop, bayerischer Kammerpräsident, Herr Dr. Vogel, Vorstandsmitglied der Kammer sowie Vorstandsmitglied der „Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie“ sowie Frau Gorgas, Psychiatriekoordinatorin der Landeshauptstadt München.

Dr. Melcop stellte zunächst die bayerische Psychotherapeutenkammer vor, die ihre Verantwortung für die psychotherapeutische Versorgung in Bayern sieht, sich aber auch als Interessenvertreter ihrer Mitglieder darstellt. Dies gilt auch für die Hälfte der psychologischen Psychotherapeuten Bayerns, die in Institutionen arbeiten.

Gemeinsam wurde sehr konstruktiv über die Schnittstellenproblematik zwischen stationärer und ambulanter psychotherapeutischer Versorgung diskutiert. Als problematisch wurden die immer noch mangelnde Verzahnung zwischen den Bereichen und die langen Wartezeiten für die ambulante Therapie angesehen. Auch die definierte Zumutbarkeit im Antragsverfahren für die ambulante Psychotherapie als Kassenleistung sei sehr problematisch. Es wurde diskutiert, ob eine Ausweitung des Angebotes an Gruppentherapie hier eine gewisse Entlastung schaffen könnte. Auch wurden Alternativen wie in – house – Betreuung durch den vorbehandelnden Therapeuten diskutiert. Alle Beteiligten bedauerten, dass bestimmte Patientengruppen (z.B. Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen, Psychosepatienten) nach wie vor unter strukturellen Nachteilen zu leiden haben.

Eichstätter Psychoseseminar

Seit vielen Jahren spielt in der sozialpsychiatrischen Betrachtung des Phänomens Psychose der sogenannte Trialog, d. h. die Begegnung von Betroffenen, Angehörigen und professionellen Helfern auf gleicher Augenhöhe, eine entscheidende Rolle. Im Rahmen des Engagements des Zentrums in der psychosozialen Arbeitsgemeinschaft PSAG und insbesondere im gemeindepsychiatrischen Verbund GPV des Landkreises Eichstätt wurde die Idee geboren, auch in der Region 10 erstmals ein sogenanntes Psychoseseminar durchzuführen.

Priv. Doz. Dr. Andreas Schuld, der als Vertreter des Zentrums im Vorstand der PSAG sowie einer der Sprecher des GPV in Eichstätt ist, beteiligte sich intensiv an der Vorbereitung und Durchführung des ersten Eichstätter Psychoseseminars. Die Veranstaltung fand im Wintersemester 2012/13 erstmals in den Räumen der Katholischen Universität Eichstätt statt. Neben den Vertretern des gemeindepsychiatrischen Verbundes, namentlich Herrn Mronga vom SPDI Eichstätt sowie Frau Straub von der Ver-

einigung der Angehörigen psychischer Kranker und Herrn Holzschuh von der Selbsthilfegruppe Hoffnungsfunken aus Eichstätt, nahmen bis zu 80 Teilnehmer an den einzelnen Terminen teil. Es bestand eine sehr offene und fruchtbare Diskussion zwischen vielen Psychoseerfahrenen, den Angehörigen psychischer Kranker und professionellen Helfern aus Klinik, Praxis und vor allen Dingen komplementär therapeutischen Einrichtungen. Wegen des großen Erfolges ist die Fortsetzung der Veranstaltung bereits im nächsten Jahr geplant. Sicher werden mehr Mitarbeiter des Zentrums, aktuelle und ehemalige Patienten sowie deren Angehörige an den Veranstaltungen teilnehmen.

Zusammenarbeit mit dem Jobcenter Ingolstadt

Auf Initiative von Dr. med. Gero Bühler, zuständigem Oberarzt für die beiden Entgiftungsstationen 38/39 wurde gemeinsam mit dem Gesundheitsamt Ingolstadt und der Suchtambulanz der Caritas in Ingolstadt und weiteren Akteuren der Suchtkrankenhilfe in Ingolstadt, zusammengefasst im Arbeitskreis Sucht des SPGI, der Kontakt zum Jobcenter Ingolstadt gesucht. Ziel ist ein Austausch und eine Zusammenarbeit zugunsten suchtkranker ALG II-Empfänger da in vielen Bereichen, so auch im Bereich der Erwerbsarbeit und der Arbeitsvermittlung zu oft Abhängigkeitserkrankungen zu spät erkannt und die Betroffenen nicht zur Hilfesuche inklusive Behandlung ermuntert werden. Für Abhängigkeitskranke stellt der Umgang mit der Erkrankung neben Scham und vielleicht noch nicht genügend ausgeprägtem Problembewusstsein gerade in der Arbeitswelt ein Problem dar, auch wenn die Auswirkungen noch nicht so gravierend sind. Es besteht Angst, Arbeit zu verlieren, nicht neue Arbeit zu erhalten, aber auch bei der Teilnahme an länger dauernden Behandlungen Sanktionen und Nachteile hinnehmen zu müssen. Hier soll die Zusammenarbeit ansetzen. Aktuell treffen sich die beteiligten Akteure zweimal im Jahr, um sich über Möglichkeiten und Probleme bei der Zusammenarbeit auszutauschen. Bei Einverständnis der Betroffenen können die Mitarbeiter des Jobcenters Hinweise auf empfohlene Therapiemöglichkeiten, auf Ausgestaltung möglicher Arbeitsplatzprofile erhalten, umso besser Vermittlungshindernisse im Zusammenhang mit der Suchterkrankung anzuge-

hen. Das Gesundheitsamt, die Suchtberatung und unser Zentrum haben eine Fortbildung für Mitarbeiter des Jobcenters durchgeführt.

Wir erwarten zweierlei: Einerseits eine bessere Hilfe für unsere Patienten, andererseits den Abbau von Schwellenängsten, so dass besser Hilfe angenommen werden kann.

Bewährt sich diese begonnene Zusammenarbeit, dann wollen wir als Zentrum diese Zusammenarbeit auch in den Landkreisen Pfaffenhofen, Eichstätt und Neuburg-Schrobenhausen mit den dort zuständigen Akteuren anstreben. Genauso können wir uns eine Ausweitung solcher Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit Arbeitsagentur und interessierten Betrieben vorstellen.

An erster Stelle steht für uns ein zeitigerer Behandlungsbeginn, um zu helfen, körperliche, psychiatrische und soziale Folgen von Suchterkrankungen zu verhindern bzw. rechtzeitig beeinflussen zu können.

Enge Zusammenarbeit im Bereich Frühförderung und Kinderschutz

Unter dem Thema „Kinderschutz braucht starke Netze“ veranstaltete die Koordinierungsstelle frühe Kindheit (KOKI) des Jugendamtes Ingolstadt im Januar 2013 einen ersten runden Tisch, zu dem Fachkräfte, die mit Kindern und deren Eltern in ihrer täglichen Arbeit Berührungspunkte haben, eingeladen waren. Anlass war das seit Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes, in dem eben diese Fachkräfte politisch aufgefordert werden, verbindliche interdisziplinäre Kooperationsstrukturen zu schaffen, um hilfesuchenden Schwangeren oder Eltern möglichst frühzeitig und reibungslos adäquate Unterstützungsmöglichkeiten zu unterbreiten.

Nach dem ersten Treffen im Januar 2013 haben sich verschiedene Arbeitsgruppen gebildet, die in regelmäßigen Abständen zu unterschiedlichen Fragestellungen tagten und ihre Ergebnisse jeweils in weiteren Veranstaltungen vorstellten und diskutierten. Die Abschlussveranstaltung wird im Frühjahr 2014 stattfinden.

Auch Mitarbeiter unserer Klinik aus den Bereichen der Pflege, des Sozialdienstes und dem ärztlichen Dienst sind in den verschiedenen Arbeitsgruppen vertreten. Aus unserer Sicht ist diese Zusammenarbeit besonders wichtig, da wir psychisch kranke Mütter und Väter zum Teil in Begleitung ihrer Kinder stationär behan-

deln. Dadurch ist es immer wieder notwendig, mit den unterschiedlichen Kooperationspartnern (KOKI, Frühförderung, Jugendämter) zusammen zu arbeiten. Die Patienten sollen die Angebote kennenlernen, damit wir gemeinsam mit ihnen, auf sie zugeschnittene Unterstützungsmöglichkeiten erarbeiten können.

Konferenz mit den Betreuungsrichtern



Am 23.4.2013 traf sich das Leitungsteam des Zentrums routinemäßig mit Betreuungsrichtern der Region 10. Es wurde über die Umsetzung der neuen Gesetzesvorgabe zur Zwangsbehandlung gesprochen. Allen Anwesenden war es ein großes Anliegen, dass Zwangsmaßnahmen möglichst vermieden werden sollen. Ziel ist es, die Patienten von der Notwendigkeit diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen zu überzeugen. Nur wenn keine alternative Maßnahme möglich erscheint und der Nutzen der Zwangsmaßnahme den zu erwartenden Beeinträchtigung deutlich überwiegt, ist seitens der Betreuer das Verfahren zur Zwangsbehandlung einzuleiten.

30 Jahre Klinikum Ingolstadt

Im Juli 2012 feierte das Klinikum Ingolstadt sein 30-jähriges Bestehen. Mit einem großen Festakt und einem Tag der offenen Tür wurde dieses Jubiläum begangen. Anlässlich des Festaktes war neben den Mitgliedern des Aufsichtsrates und kommunalen Politik auch Ministerpräsident Seehofer mit seiner Ehefrau zu einer Ansprache erschienen. Der Tag der offenen Tür, der sehr viele Bewohner der Stadt Ingolstadt und der Region 10 in das Klinikum lockte, war gekennzeichnet durch eine Reihe von Angeboten der unterschiedlichen Kliniken. Das Zentrum für psychische Gesundheit hat sich ebenfalls an diesen Aktivitäten beteiligt, so konnten die Besucher das schlafmedizinische Zentrum und die Einrichtung des Schlaflabors besichtigen, neuropsychologische Testuntersuchungen kennenlernen, die Ergebnisse der Arbeit unserer Patienten in der Ergotherapie bewundern und bei einem Basar erwerben. Außerdem wurde durch die Mitarbeiter der Ergotherapie Kaffee für die Besucher angeboten. Zudem gab es die Möglichkeit, an einer Podiumsdiskussion teilzunehmen, bei der verschiedene Mitarbeiter des Zentrums über den Themenkreis „Depressive Störung und Burnout“ diskutierten.

Preise für wissenschaftliche Leistungen

Frau Andrea Zahl, Diplom-Psychologin und Mitarbeiterin des Schlaflabors, hat in jüngster Vergangenheit gleich zweimal Preise für ihre wissenschaftliche Arbeit gewonnen. Zum einen erhielt sie auf dem 8. Forschungskongress der Fachkliniken der Bayerischen Bezirke 2011 einen Posterpreis für ihre Arbeit mit dem Titel „Ist das Konzept der ambulanten Gruppentherapie bei Patienten mit Insomnie auf ein stationäres Setting übertragbar?“. Im Jahr 2012 wurde sie auf der 20. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin in Berlin für ihre Arbeiten mit dem Titel „Effektivität einer ambulanten Gruppentherapie für primäre Insomnie bei depressiven Patienten mit komorbider Insomnie“ ebenfalls mit einem Posterpreis geehrt.



Klinische Versorgung

Allgemeinpsychiatrie

Der größte Teil der stationär behandelten Patientinnen und Patienten werden in allgemeinpsychiatrischen Stationen des Zentrums aufgenommen. Diese Stationen, die offen oder beschützt geführt werden, nehmen Patienten mit verschiedenen psychischen Störungen auf, wobei bereits bei der Aufnahme durch erfahrene Mitarbeiter des Zentrums großer Wert darauf gelegt wird, dass die Patienten entsprechend ihren spezifischen Bedürfnissen den passenden Stationen zugewiesen werden.

Die überwiegende Mehrzahl der Patienten in diesem Bereich leidet unter affektiven Störungen wie Depressionen und Manien, Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis, Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen, psychosomatischen Störungen sowie akuten Belastungsreaktionen und Krisen. Während der stationären Behandlung werden die Patienten auf den Stationen unter der Verantwortung von Oberärzten durch ärztliche und psychologische Mitarbeiter betreut. Nach ausführlichen diagnostischen Gesprächen werden individuelle Pläne für die weitergehende Diagnostik und Therapie gestellt. Behandlungsschwerpunkte liegen abhängig vom Störungsbild auf psychotherapeutischen Verfahren, psychopharmakologischen Therapien sowie komplementären Therapien wie Ergotherapie, Arbeitstherapie, Körper-, Musik-, Kunst- und Bewegungstherapie. Weiterhin wird großen Wert auf psychoedukative Maßnahmen und eine bedarfsorientierte sozialpädagogische Betreuung der Betroffenen gelegt. Wenn sich die therapeutischen Schwerpunkte im Verlaufe einer stationären Behandlung verschieben, ist je nach Erfordernissen auch eine Verlegung der Patienten innerhalb des Hauses oder eine Teilnahme der Patienten an störungsspezifischen Psychotherapiemodulen möglich.

Gerontopsychiatrie

Am Zentrum für psychische Gesundheit werden vor allem auf den Stationen 16, 17 und 18 Patienten mit Erkrankungen und psychischen Störungen des höheren Lebensalters behandelt. Hierbei wird zum einen der Schwerpunkt auf die bedarfsgerechte Betreuung von Demenzerkrankten gelegt. In enger Zusammenarbeit mit der neuropsychologischen Abteilung des

Hauses und der Gedächtnisambulanz erfolgt eine umfassende Demenzdiagnostik. Darüber hinaus besteht auch große Erfahrung in der Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten bei Demenzerkrankungen sowie in der Behandlung und Begleitung von an Demenz erkrankten Patienten, die zusätzlich unter körperlichen Erkrankungen jeglicher Art leiden, die auf anderen Stationen des Klinikums wegen der demenziellen Symptomatik nicht ausreichend betreut werden können. Für diese ist eine fächerübergreifende interdisziplinäre Behandlung und speziell ausgebildete Pflege erforderlich. Auch Patienten mit dementiellen Syndromen, bei denen keine Verhaltensauffälligkeiten im Vordergrund stehen, benötigen selbstverständlich ebenfalls ein Behandlungsmilieu, das ihnen größtmögliche Bewegungsfreiheit ohne allzu großes Gefährdungspotential bietet. Die Stationen 16 und 17 sind auf diese besonderen Bedürfnisse eingerichtet, verfügen über entsprechende Pflegemittel, aber auch über einen beschützt angelegten Garten und angemessene aktivierende oder reizabschirmende Therapieprogramme für diese Patientinnen und Patienten.

Ein weiterer Schwerpunkt der gerontopsychiatrischen Abteilung liegt in der Behandlung von affektiven Störungen und sonstigen psychiatrischen Erkrankungen im höheren Lebensalter. Hier ist nicht nur die veränderte Reaktion des älteren Organismus auf bestimmte Therapiemaßnahmen von Bedeutung, auch ein anderes Spektrum von biographischen Problemen und Belastungen spielt eine zentrale Rolle, sodass sich die Behandlung dieser Patienten im höheren Alter von der von ähnlichen Erkrankungen betroffenen jüngeren Patienten doch substantiell unterscheidet. Ein entsprechendes Therapieangebot wird den Patienten auf der Station 18 unterbreitet.



Suchtmedizin

Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen - vor allen Dingen von Alkohol und illegalen Drogen - werden am Zentrum für psychische Gesundheit in multimodaler Weise behandelt. Unter den Stationen des Zentrums sind es vor allen Dingen die Stationen 38 und 39, auf denen qualifizierte Entzugsbehandlungen für Patienten mit Abhängigkeit von Alkohol und illegalen Drogen, aber auch mit Medikamentenabhängigkeit, ob Opiat-Analgetika oder Benzodiazepine durchgeführt werden können. Neben dem Ziel, die Patienten zu länger andauernder Abstinenz zu motivieren, wird großer Wert auf die Diagnostik der bei diesen Patienten ebenfalls häufigen psychiatrischen Begleiterkrankungen wie Depressionen, Angststörungen oder Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung gelegt. Für die akute Entgiftungsbehandlung steht ein qualifiziertes Pflorgeteam mit großer Erfahrung in der Betreuung dieser Patienten zur Verfügung. Es besteht auch die Möglichkeit, jederzeit auf die Intensivstationen des Hauses zurückzugreifen.

Innerhalb des Zentrums für psychische Gesundheit arbeiten die verschiedenen in der Suchtmedizin tätigen Einheiten wie die spezialisierten Stationen, die eigene Entwöhnungseinrichtung, die Mitarbeiter der ambulanten Entwöhnung und die suchtspezifisch qualifizierten Kollegen der Institutsambulanz eng zusammen.

Eine stationäre Entwöhnungseinrichtung des Klinikums Ingolstadt mit insgesamt 20 Behandlungsplätzen für erwachsene alkohol- und/oder medikamentenabhängige Frauen und Männer befindet sich in den Gebäuden des Anna-Ponshab-Hauses. Die Patienten können dort nach erfolgter körperlicher Entzugsbehandlung zu einer Entwöhnungsbehandlung aufgenommen werden. Die Arbeit der Entwöhnungseinrichtung ist eng mit der Arbeit der suchtmmedizinischen Einrichtungen am Klinikum Ingolstadt verknüpft. Unter der Supervision der leitenden Ärzte des Bereiches Suchtmedizin arbeitet ein multiprofessionelles Stationsteam, das eine Fachärztin, eine Diplompsychologin, einen Diplompädagogen sowie Ergotherapeuten, Sporttherapeuten und Pflegepersonal umfasst. Die mittlere Therapiedauer liegt zwischen 6 und 8 Wochen, Verlängerungen sind bei Bedarf im Einzelfall möglich. Im Gegensatz zu vielen anderen vergleichbaren Einrichtungen kann nicht zuletzt auch durch die zentrale Lage in der Stadt ein enger Kontakt zur Familie und sozialen Umgebung

gehalten werden. Außerdem liegt ein Schwerpunkt der Behandlung in der psychosozialen Wiedereingliederung der Betroffenen. Zudem besteht ein Angebot zur Rehabilitationsnachsorge, wenn im Anschluss an die stationäre Rehabilitation ein Selbsthilfgruppenanschluss sich als nicht ausreichend erweist.

Die Nachsorge erfolgt in den Räumen der Entwöhnungseinrichtung und wird von den Behandlern der Rehabilitation gemeinsam mit Sozialpädagogen aus der Institutsambulanz, die eine suchttherapeutische Zusatzausbildung haben, durchgeführt. Durch diese Verzahnung zwischen stationärer und ambulanter Behandlung und die Kontinuität der Therapeuten kann die Betreuung des Patienten optimiert werden.

Psychosomatik

Im Februar 2008 wurde erstmals eine Station zur psychosomatischen Akutbehandlung am Klinikum Ingolstadt eröffnet. Die Behandlungsschwerpunkte der Station mit der Behandlung von funktionellen Störungen, aber auch affektiven Störungen bei somatisch komorbiden Patienten sowie chronischen Schmerzstörungen und Adipositas konnten fortgeführt und weiterentwickelt werden. Grundlage ist eine profunde medizinische Betreuung der teilweise multimorbiden Patienten, wobei enge Kooperationen zu den übrigen Abteilungen des Klinikums gepflegt werden. Die psychosomatische Therapie umfasst selbstverständlich intensive psychothe-



rapeutische Behandlungsmaßnahmen aus dem Bereich der Verhaltenstherapie und der systemischen Therapie, pharmakologische Methoden finden im Bedarfsfalle ebenfalls Anwendung.

Neben psychotherapeutischer Einzelbehandlung stehen gruppentherapeutische Konzepte ganz im Zentrum der Behandlung. Auch alle nonverbalen und komplementären Therapien des Zentrums wie Ergo-, Kunst-, Körper- und Bewegungstherapien nehmen breiten Raum ein, hierbei ist insbesondere ein Schwerpunkt auf Therapiekonzepte der Achtsamkeit zu nennen.

Psychiatrische Institutsambulanz

Das Zentrum für psychische Gesundheit unterhält eine Institutsambulanz, in der Patienten mit besonders schwer oder chronisch verlaufenden psychischen Störungen behandelt werden. Diese Kranken können in einer gewöhnlichen psychiatrischen Praxis nicht ausreichend versorgt werden, vor allem, weil sie auf die sehr engmaschige Hilfe und Unterstützung durch weitere Berufsgruppen angewiesen sind. Daher sind in der Institutsambulanz neben psychiatrischen Fachärzten auch Psychologen, Sozialarbeiter, Pflegekräfte und Ergotherapeuten beschäftigt. Die Mitarbeiter aller Berufsgruppen sind auch in der Lage, bei Bedarf die Patienten zu Hause aufzusuchen. Die vorrangige Aufgabe der Institutsambulanz ist es hierbei, stationäre Aufenthalte durch ein individuelles ambulantes Therapieangebot nach Möglichkeit zu vermeiden

oder diese zu verkürzen. Das Angebot umfasst eine interdisziplinäre Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation. Neben der medikamentösen Behandlung werden erprobte psychotherapeutische und soziotherapeutische Verfahren als Einzel- oder Gruppentherapien eingesetzt. Mit den extramuralen Einrichtungen der Region wird eng zusammengearbeitet und die Institutsambulanz ist organisatorisch in den psychosozialen Arbeitskreisen der Region und dem Steuerungsverbund Ingolstadt eng vernetzt.

Die Institutsambulanz hält auch eine Reihe spezifischer Angebote bereit: In der Gedächtnissprechstunde werden demenzielle Erkrankungen in Kooperation mit den entsprechenden Fachkollegen des Hauses ärztlich und psychologisch umfassend diagnostiziert. Den Betroffenen und ihren Angehörigen werden dann Behandlungsleitlinien, Empfehlungen und konkrete Hilfen einschließlich einer Beratung durch Sozialpädagogen angeboten. Die Zuweisung erfolgt durch Haus- oder Fachärzte. Intensiv in Anspruch genommen wird eine wöchentliche Angehörigengruppe, die mit einer Ergotherapiegruppe für diese Demenzkranken kombiniert ist. Ein weiteres spezielles Angebot ist die ambulante Diagnostik und Behandlung von Patienten, bei denen der Verdacht auf ein Aufmerksamkeitsdefizit und/oder eine Hyperaktivitätsstörung im Erwachsenenalter besteht. Ein spezielles Behandlungsangebot gibt es für opiatabhängige Patienten mit Mehrfachdiagnosen, die auch nach den geltenden gesetzlichen Richtlinien substituiert werden können. In Zusammenarbeit mit dem schlafmedizinischen Zentrum des Hauses besteht auch eine Schlafambulanz für Schlafstörungen aller Art; sie führt die ambulante Diagnostik durch und veranlasst gegebenenfalls die weitergehende teilstationäre oder stationäre apparative Diagnostik für Patienten mit Insomnien, Hyper- oder Parasomnien. Für bestimmte Formen von Schlafstörungen wird ein verhaltenstherapeutisch orientiertes Training in der Gruppe angeboten.

Krisentelefon und Internetservice

Die Klinik hält Montag bis Freitag in der Zeit von 8.00 bis 18.00 Uhr ein Krisentelefon unter der Telefonnummer 0800/8418418 bereit, bei dem Sozialpädagogen des Zentrums für psychische Gesundheit für eine anonyme telefonische Krisenberatung zur Verfügung stehen. Außerhalb

dieser Telefonzeiten sind für den Notfall die diensthabenden Ärzte des Zentrums erreichbar. Über diese telefonischen Möglichkeiten hinaus besteht auch das Angebot eines Internetservices, bei dem sich sowohl niedergelassene Kollegen als auch Angehörige und Betroffene mit spezifischen Fragen an die Mitarbeiter des Zentrums wenden können. Die Fragen werden dann schnellstmöglich an entsprechend speziell qualifizierte ärztliche, psychologische oder sozialpädagogische Kollegen des Hauses weitergeleitet und umgehend beantwortet (Psychofragen@klinikum-ingolstadt.de).

Tagesklinik

Neben der vollstationären Behandlung bietet das Zentrum für psychische Gesundheit auch 20 teilstationäre Behandlungsplätze in der Tagesklinik an. Die Tagesklinik ist von Montag bis Freitag jeweils von 8.00 bis 16.00 Uhr geöffnet und behandelt Patienten mit den unterschiedlichsten psychiatrischen Krankheitsbildern. Eine Funktion einer tagesklinischen Behandlung ist ein Zwischenschritt von der vollstationären Behandlung bis hin zur vollständigen Wiedereingliederung in den Alltag außerhalb der Klinik. Es werden jedoch auch Patienten direkt aus der ambulanten Behandlung in die Tagesklinik aufgenommen, wenn die Schwere der Erkrankung keine vollstationäre Versorgung des Patienten erforderlich macht.

Ähnlich wie die vollstationären Behandlungseinheiten des Hauses wird die Behandlung in der Tagesklinik durch ein multiprofessionelles Team von Psychologen, Ärzten, Fachpflegekräften und Sozialpädagogen durchgeführt. Neben dem medikamentösen und dem psychotherapeutischen Angebot stehen auch den Patienten der Tagesklinik sämtliche weitergehende komplementäre Therapieangebote wie Ergotherapie, Arbeitstherapie, Musik-, Bewegungs- und Körpertherapie zur Verfügung. Zusätzlich zum tagesklinisch-psychiatrischen Angebot bietet das therapeutische Team der Tagesklinik ein Gruppenprogramm mit psychotherapeutischem Schwerpunkt an. Im Rahmen dieses Kleingruppenprogramms nehmen die Patienten einer psychotherapeutischen Gesprächsgruppe sowie einer Musiktherapiegruppe teil. Seit einiger Zeit besteht für die Patienten der Tagesklinik zudem die Möglichkeit an einer Achtsamkeitsgruppe teilzunehmen, in deren Zentrum die Verbesserung der Selbstfürsorge steht.



Mutter/Kind-Einheit

Im Verlauf der letzten Jahre hat sich gezeigt, dass ein hoher Bedarf für eine spezielle familienorientierte Begleitung im psychiatrischen Bereich besteht. Deshalb wurde bereits 2005 im Zentrum für psychische Gesundheit eine spezielle stationäre Einheit für Mutter-Kind/Vater-Kind etabliert. Sowohl Mütter mit Säuglingen als auch Mütter und Väter von Kleinkindern bis 6 Jahre, deren Versorgung nicht anderweitig gewährleistet werden kann, können zusammen mit ihren Kindern stationär psychiatrisch behandelt werden. Eine gemeinsame, fachlich fundierte und einfühlsame Behandlung von Müttern mit Säuglingen und Eltern mit Kleinkindern ist aufgrund der interdisziplinären Zusammenarbeit mit dem Mutter-Kind-Zentrum (Frauenklinik und Neonatologie/Pädiatrie des Krankenhauses St. Elisabeth, Neuburg) bestens gewährleistet. Das oberste Ziel ist es, die Eltern-Kind-Beziehung zu fördern und zu unterstützen. Durch verschiedene im Klinikum Ingolstadt vorhandene therapeutische und supportive Angebote können sowohl die erkrankten Mütter oder Väter als auch die Familien entlastet werden. Bestehende Überforderungssituationen der Familien werden abgebaut. Die Station hat ein Spielzimmer für die Kinder eingerichtet. Speziell ausgestattete Zimmer ermöglichen ein Rooming-in für Mütter/Väter mit Säuglingen und Kleinkindern bis zu einem Alter von 6 Jahren. Eine kinderärztliche Versorgung in Notfällen ist gewährleistet. Medizinisch wird für die betroffenen Elternteile eine dem Krankheitsbild entsprechende pharmakologische und psychotherapeutische Behandlung angeboten. In der akuten Phase der Erkrankung kann durch Unterstützung bei der Kinderpflege und Betreuung, bei Bedarf auch durch kurzzeitige Entlastung der Mütter/Väter in diesen Bereichen die emotionale Beziehung von Elternteil und Kind gefördert und erhalten werden. Eine begleitende Psychotherapie umfasst unter anderem je nach aktuellen Erfordernissen Kriseninterventionen bei akuten Konflikten, Angehörigenarbeit und Familiengespräche oder das Erlernen von alternativen Copingstrategien. Bei sozialen Problemen ist eine Unterstützung durch den Sozialdienst möglich, der die betroffenen Personen in diesen Bereichen entlasten kann.



Training für psychisch kranke Mütter oder Väter

Wenn Elternteile erkranken, übernehmen der andere Elternteil und die nähere Verwandtschaft oft einen großen Teil der Versorgung der Kinder, zusätzlich zu ihren bisherigen Aufgaben. Gleichzeitig gibt es oft eine große Sorge, die Kinder durch Informationen über die psychische Erkrankung möglicherweise noch mehr zu belasten, als sie das ohnehin durch den zeitweisen Verlust des Elternteils und sein vorher meist schon verändertes Verhalten sind. In einem zusätzlichen Therapiebaustein, dem „Training für psychisch kranke Mütter oder Väter“ können Erkrankte und ihre Partner sich mit den Konflikten beschäftigen, die sich aus ihrer Erkrankung gerade in Bezug auf ihre Kinder ergeben. Für jeweils vier Wochen trifft sich eine kleine feste Gruppe von Patienten und ihren Partnern wöchentlich für zwei Stunden, um unter Anleitung einer Psychologin zu lernen und zu üben. In diesem Training lernen Eltern, wie Kinder Krankheit wahrnehmen und erleben. Sie erkennen, warum Kinder die berühmten stillen und tiefen Wasser sind, Augen und Ohren aber weit offen haben und mit dem Erlebten nicht wie ein Erwachsener umgehen können. Mit Übungen, Informationsmaterialien und kindgerechten Büchern werden Ängste abgebaut, so dass es den Eltern leichter fällt, ihre Kinder angemessen aufzuklären und ihnen bei der Verarbeitung der Erkrankung zu helfen. Auch die eigenen Ängste und Überlastungen mit der Diagnose werden thematisiert und die Gruppe dient auch dem Erlernen neuer Bewältigungsstrategien.

Behandlungsprogramm für Patienten mit schweren Schlafstörungen

Sehr viele Menschen klagen über Ein- und Durchschlafstörungen, die häufig nur durch die Verordnung von z.T. Sucht erzeugenden Medikamenten unvollständig beherrscht, oft aber gut mit einer Psychotherapie behandelt werden können. Das schlafmedizinische Zentrum bietet eine ambulante kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientierte Gruppentherapie für Patienten mit Schlafstörungen an. Evidenzbasierte Erkenntnisse weisen darauf hin, dass eine kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlung von Insomnie-Patienten mittel- und langfristig effektiver ist als eine rein pharmakologische

Behandlung. Aufbau und Struktur des Insomnieprogramms orientieren sich an einem empirisch überprüften, international eingesetzten Programm. Im Verlauf von 7 Gruppensitzungen mit einer Dauer von jeweils 90 Minuten werden muskuläre und gedankliche Entspannungstechniken vermittelt, es erfolgt eine eingehende Schlafedukation und die Vermittlung von schlafhygienischen Maßnahmen sowie verschiedene kognitive Kontrolltechniken, wie etwa „Grübelstuhl“, Gedankenstopp und die Umstrukturierung dysfunktionaler, die Schlafstörung und deren Konsequenzen betreffende Gedanken. Bestandteil einer jeden Gruppensitzung ist außerdem die Besprechung des während des gesamten Zeitraums zu führenden Schlaftagebuchs. Soweit notwendig sind neben den Gruppensitzungen auch Einzelgespräche möglich. Drei Monate nach Beendigung des Therapieprogramms erfolgt abschließend eine Nachbesprechung über die erzielten Erfolge.

Angehörigengruppe für Partner, Kinder, Freunde und Kollegen von depressiv Erkrankten

Der Ausbruch einer psychiatrischen Erkrankung stellt für die Familie des Betroffenen und sein soziales Umfeld eine große Belastung dar. Es hat sich gezeigt, dass viele Angehörige, Freunde und Kollegen nicht wissen, wie sie sich einem depressiven Menschen gegenüber verhalten sollen. Sie übernehmen wichtige Aufgaben bei der Versorgung des kranken Menschen und müssen selber Wege finden, mit der oft belastenden Lebenssituation umzugehen. Manchmal wissen Angehörige aber auch gar nicht, dass eine Depression vorliegt. Angehörigengruppen können hier eine wichtige Unterstützung darstellen. Aus diesem Grund bietet das Zentrum für psychische Gesundheit einmal im Monat eine stationsübergreifende Gruppe für Angehörige, Freunde und Kollegen von depressiv erkrankten Menschen an. Im gemeinsamen Gespräch mit erfahrenen Mitarbeitern wird versucht, die persönlichen Fragen, die mit der Erkrankung und den Folgen der Erkrankung auftreten, zu beantworten. Auch Fachinformationen über die Erkrankung und deren Behandlungsmöglichkeiten sowie von Sozial- und Rechtsfragen können vermittelt werden. Darüber hinaus sollen die Angehörigen während der schwierigen Zeit der Erkrankung unterstützt und begleitet werden. Es besteht zudem die Ge-

legenheit mit anderen Angehörigen unter dem Aspekt der Schweigepflicht, über die Probleme und Belastungen zu sprechen, mit denen Angehörige eines psychisch Erkrankten unmittelbar konfrontiert sind. Durch Aufklärung soll diese Gruppe auch einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung von Stigmatisierung leisten. Die Gruppengröße variiert aktuell zwischen 5 und 16 Teilnehmern. Es kann jeder Angehörige an diesem Angebot, mit Voranmeldung auf der entsprechenden Station, teilnehmen.

Psychotherapiemodule

Am Zentrum für psychische Gesundheit existiert eine Reihe spezifischer Psychotherapieangebote für bestimmte Krankheitsbilder. Diese sind jeweils auf einer offen geführten Station angesiedelt. Im Vergleich zum ambulanten Bereich liegen die speziellen stationär-psychotherapeutischen Ressourcen in der Möglichkeit, intensiver vorgehen zu können bei gleichzeitig stabilisierendem Kontext. Ein wesentlicher Vorteil liegt darüber hinaus in der Nutzung gruppentherapeutischer Methoden. Zunächst ist der Motivations- und Ressourcenausbau durch Faktoren wie Gruppenkohäsion und Modellierung zu erwähnen, der als Voraussetzung für die Fähigkeit und Bereitschaft zur Veränderung in zunehmend höherem Maße in den einzelnen Therapieschulen, aber auch in der integrativen Forschung an Bedeutung gewinnt. Schließlich kann die Therapiegruppe auch direkt im Sinne eines „sozialen Mikrokosmos“ genutzt werden, in dem problematische Verhaltensweisen mit hoher Wahrscheinlichkeit auftreten und somit identifiziert und modifiziert werden können. In den Modulen wird dies genutzt in eher ressourcenorientierten Gruppen, ergänzt durch störungsspezifische Angebote im Gruppen- und Einzelsetting. Alle Module setzen voraus, dass eine bestimmte Gruppengröße nicht überschritten wird, derzeit sind dies 4 – 8 Patienten pro Modul. Aktuell ist ein Angststörungsmodul auf Station 19 lokalisiert, ein Depressionsmodul findet sich auf der offenen verhaltenstherapeutischen Depressionsstation 29. Station 36 widmet sich in einer besonderen Gruppe jungen Erwachsenen, die besondere, altersspezifische Bedürfnisse haben, während auf Station 37 neben dem normalen Stationsangebot ein sehr strukturierendes, an der Alltagsfähigkeit der Patienten

orientiertes, Angebot für Patienten mit schweren psychischen Störungen besteht. Auf der Station für Psychosomatik bestehen Behandlungsmodul für Patienten mit somatoformen Störungen und Schmerzstörungen, Patienten mit Adipositas werden zumeist individualtherapeutisch behandelt. Die Station 18 wurde im Herbst nach aufwändiger Renovierung 2012 mit einem neuen Konzept wieder eröffnet. Hier werden vorwiegend ältere Patientinnen und Patienten ohne gravierende kognitive Beeinträchtigungen aufgenommen, bei denen somit psychotherapeutische Behandlungselemente (z.B. Biografiearbeit) erfolgreich angewendet werden können. Die Tagesklinik bietet ebenfalls ein gruppentherapeutisches Konzept vorwiegend für Patienten mit affektiven Störungen und Persönlichkeitsstörungen, das auf dysfunktionale Interaktionsmuster fokussiert. Die Behandlung von Patienten mit akuten Traumatisierungen und posttraumatischen Belastungsstörungen erfolgt überwiegend in einzeltherapeutischer Behandlung zumeist im Rahmen der Institutsambulanz.

Die Behandlung in den Modulen ist in der Regel zeitlich limitiert (derzeit 5 – 8 Wochen). Darin spiegelt sich der Grundsatz wider, intensiv fokal und zielorientiert zu arbeiten. Entsprechend besteht der Anspruch nicht darin, völlige Beschwerdefreiheit zu erzielen. Die Patienten sollen vielmehr in einer Weise entlastet werden, die ihnen erlaubt, entweder an ihre Fähigkeiten wieder anknüpfen zu können oder im ambulanten Rahmen eine Psychotherapie aufzunehmen bzw. fortzuführen. Insofern ist das modulare Angebot eng verzahnt mit dem Versorgungsnetz der niedergelassenen Kollegen und erhält vielfach erst in einer entsprechend engen Kooperation seine Bedeutung.

Patienten können jederzeit bei dem jeweiligen für das Modul verantwortlichen psychologischen Psychotherapeuten oder Fachärzten angemeldet werden. In einem Vorgespräch kann dann die Indikation zur Aufnahme geprüft werden und der Patient hat die Möglichkeit, sich als Grundlage für seine Entscheidung über die Behandlung umfassend zu informieren. Im Falle eines Einschlusses in das jeweilige Modul kann der Patient meist unmittelbar bzw. nach kurzer Wartezeit übernommen werden.

Weitere spezifische Therapieangebote

Biofeedback

Es gibt körperliche Funktionen, die wir unter alltäglichen Bedingungen nur ungenügend oder gar nicht wahrnehmen. Dazu gehören: Muskelaktivität, Herzrate, Schweißdrüsenaktivität als allgemeines Maß für autonome Erregung, periphere Durchblutung, Atemfunktionen und elektrophysiologische Prozesse des Gehirns („Hirnströme“). Bei der Biofeedback – Behandlung werden solche körperlichen Funktionen über Messsensoren erfasst und nach Signalumwandlung optisch oder akustisch über einen Computermonitor zurückgemeldet. Auf diese Weise kann der Patient die genannten körperlichen Vorgänge wahrzunehmen. Man lernt zum Beispiel gezielt auf die Atmung zu achten und ist nach der Behandlung in der Lage, sich viel besser zu entspannen.

Das Zentrum für psychische Gesundheit verfügt jetzt über die modernste Biofeedback – Ausstattung. Auf einem Computermonitor kann man z.B. durch Farbveränderungen oder anhand von Kurven nachverfolgen, wie sich die eigenen körperlichen Funktionen verändern. Es ist beeindruckend zu erleben, wie man dies nach und nach immer besser auch selbst beeinflussen kann. Dabei sind keine Eingriffe nötig: Die Messsonden werden an die Haut geklebt und die Übertragung der Biosignale zwischen Messsensoren und Computer funktioniert kabellos. Hierbei ist es neuerdings sogar möglich, die eigenen Hirnströme zu beeinflussen. Durch zahlreiche Studien ist der positive Effekt von Biofeedback belegt. Bei manchen Krankheitsbildern zählt Biofeedback sogar zu den wirksamsten Behandlungsmöglichkeiten (z.B. Spannungskopfschmerzen).

Elektrokonvulsionstherapie (EKT)

Die EKT ist ein bewährtes und sehr erfolgreiches Verfahren zur Behandlung psychischer Erkrankungen, bei dem mittels einer dosierten Anwendung von elektrischem Strom einzelne epileptische Anfälle ausgelöst werden. Da sich in den letzten beiden Jahrzehnten immer deutlicher zeigte, dass es trotz aller Fortschritte in der medikamentösen Behandlung der Depression einen nicht geringen Anteil so genannter „therapieresistenter“ Patienten gab und mit Hilfe der EKT ca. 70% dieser Menschen geholfen werden kann, erlebte diese Methode in den vergangenen 15 Jahren eine Renaissance

ohne gleichen, zuerst in den angelsächsischen und skandinavischen Ländern, danach im restlichen Europa und schließlich auch in Deutschland. Im Zentrum für psychische Gesundheit wurden im Jahr 2012 insgesamt 746 Stimulationen bei 61 Patienten durchgeführt, die hierzu oft von weit her zu uns verlegt wurden. Die wichtigste Indikation zur EKT ist sicherlich die sog. therapieresistente Depression; eine primäre Indikation besteht bei schwerer wahnhafter Depression. Alle in diesem Jahr durchgeführten Behandlungen erfolgten bei Patienten mit diesen beiden Diagnosen. Die Methode ist bei diesen schwer erkrankten Patienten, die oft viele lange und erfolglose Therapieversuche hinter sich haben, sehr erfolgreich. Eine über Jahre bereits erfolgreich durchgeführte Erhebung zeigte eine Rate des Ansprechens dieser Therapie von über 70%, wobei es sich insgesamt auch eine als sehr gut verträgliche Methode handelt.

Zur Durchführung der EKT bestehen am Klinikum Ingolstadt hervorragende Voraussetzungen durch die Integration der Psychiatrie in ein großes Krankenhaus der Maximalversorgung. Unter für die Überwachung und den Schutz der Patienten optimalen Bedingungen kann die Behandlung zusammen mit den Anästhesisten des Klinikums durchgeführt werden. Nach der kurzen Narkose, in der die elektrische Stimulation durchgeführt wird, werden die Patienten im allgemeinen OP – Aufwachraum noch für einige Zeit intensiv überwacht, bevor sie auf Station zurückkommen.

Repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS).

Eine wichtige Erweiterung des Behandlungsangebotes vor allem für depressive Erkrankungen stellt die rTMS dar. Bei dieser Methode wird mittels einer Magnetspule ein zeitlich rasch veränderliches Magnetfeld induziert und in regelmäßig aufeinander folgenden Einzelstimuli in kurzen Abständen über der Schädeldecke appliziert. Seit der ersten kasuistischen Beschreibung einer therapeutischen rTMS-Anwendung bei depressiven Patienten im Jahr 1993 wurden zahlreiche offene sowie mehrere plazebo-kontrollierte klinische Studien durchgeführt, die deutliche antidepressive Effekte der rTMS zeigten. Die Indikation für eine rTMS wird am Zentrum für psychische Gesundheit zurzeit ausschließlich bei Patienten mit einer depressiven Episode ohne wahnhafte Symptomatik und ohne

akute Suizidalität gestellt, deren Erkrankung zur Chronifizierung neigt. Somit überschneidet sich das Indikationsspektrum nicht mit dem der EKT, sondern betrifft gerade die Patienten, die eher nicht für die EKT geeignet sind. Insgesamt ist die Verträglichkeit der rTMS sehr gut und die Methode für die Patienten wenig belastend. Da es sich bei der rTMS noch um ein sehr neues Verfahren handelt, wird am Zentrum auch hier bereits bei Beginn der Anwendung großer Wert auf die genaue Beobachtung und Auswertung der Therapieeffekte gelegt.

Angebote des Sozialdienstes und der komplementären Therapien



Sozialdienst

Der Sozialdienst ist zuständig für die Entlassungsvorbereitung und die Organisation der nachstationären Versorgung im Rahmen der sozialpädagogischen Aufgabenstellung. Im Rahmen der sozialen Einzelfallhilfe erfolgt nach Aufnahme des Patienten eine Abklärung und Hilfestellung bei den akut bestehenden sozialen Notlagen. Aus der psychosozialen Anamnese und sozialen Situationsanalyse ergibt sich der individuelle Bedarf an Beratung, Unterstützung und psychosozialer Intervention. Nach Maßgabe und in Zusammenarbeit mit

den für die Therapie Verantwortlichen folgt im Rahmen der Entlassungsplanung die Festlegung einer bedarfsgerechten Nachsorge durch Vermittlung von Angeboten im ambulanten, teilstationären, stationären und rehabilitativen Bereich. Bei der Sicherstellung der Nachsorge werden insbesondere folgende Aspekte berücksichtigt:

- Beratung des Patienten, der Angehörigen und des sozialen Umfeldes
- Klärung der Leistungsansprüche
- Kostenklärung bei anstehenden Maßnahmen

Ergotherapie

Der Begriff „Ergotherapie“ leitet sich aus dem Griechischen ab und bedeutet: Heilung durch Tun. Hier setzt die Arbeit der derzeit 11 klinisch-tätigen Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten an, in der die psychiatrisch-orientierte Ergotherapie einen Beitrag zum Genesungsprozess durch gezielte Steigerung von Aktivität und Kreativität leistet. Die Ergotherapie appelliert daran, das Leben wieder „in die eigenen Hände zu nehmen“. Die Ergotherapeuten arbeiten stationsbezogen in Kleingruppen im vorwiegend kreativen Bereich. Hierzu gehört auch eine Gartengruppe, die in dem Therapiegarten Blumen- und Gemüsebeete bepflanzt und pflegt. Zu den Höhepunkten des Jahres gehören auch das Sommerfest, sowie die Sommer- und Weihnachtsbasare mit einer großen Verkaufsausstellung. In der berufsbezogenen Ergotherapie, in der weitere vier Mitarbeiter tätig sind, können die Patienten in den Tätigkeitsfeldern Handwerk, EDV, Schreinerei und Textilgruppe alltagsnah bezüglich ihrer Belastbarkeit geprüft und gefördert werden. Eine Diagnostikgruppe dient der genaueren Erfassung von individuell vorhandenen Ressourcen.

Musiktherapie

Im Zentrum für psychische Gesundheit arbeiten zwei Musiktherapeuten, die sowohl in Einzel- als auch Gruppentherapieverfahren arbeiten. Es steht ein eigener, mit einem reichhaltigen Instrumentenangebot ausgestatteter Therapieraum zur Verfügung. Aspekte der Nordoff/ Robbins Musiktherapie finden unter anderem hier ihre Anwendung.



Bewegungstherapie



Das tägliche Angebot der drei Bewegungstherapeuten des Zentrums umfasst Walken, Wassergymnastik, Schwimmen und Schwimmunterricht, Konditionstraining, Ballspiele, Hockergymnastik, Kegeln und Joga, jeweils ausgerichtet auf die spezifischen Belange der häufig zum Teil sehr betagten Patienten. In der warmen Jahreszeit wird das Angebot um Joggen, Radfahren und Sport im Freien erweitert. Außerdem gibt es ein Fitnessraum zum Krafttraining.

Achtsamkeitspraxis

„Du kannst die Wellen nicht stoppen. Du kannst aber lernen, auf ihnen zu reiten (Jon Kabat-Zinn).“ Das Konzept der „Achtsamkeit“ umfasst eine Vielzahl von Aspekten der Annäherung an psychisches, aber auch an körperliches Erleben. Es fußt auf Traditionen der Meditation und Wahrnehmungsschulung. Das Angebot der „Achtsamkeitspraxis“ richtet sich in erster Linie an Patienten, die wegen chronischer Schmerzzustände, Depressionen und Persönlichkeitsstörungen in unserer Behandlung sind. Sie üben für eine halbe Stunde täglich unter Anleitung, sich nicht-wertend wahrzunehmen, sich in ihren verschiedenen Befindlichkeiten auszuhalten und deren ganz natürliche Fluktuation zu erleben. Beim Stillsitzen merken viele erst die zum Teil destruktive Aktivität des Geistes, der unablässig „Geschichten“ erzählt, die Gefühle und Reaktionsimpulse erzeugen. Das Ziel ist es, im Umgang mit sich selbst und seinen psychischen und gesundheitlichen Problemen eine akzeptierende Haltung zu kultivieren – was nicht bedeutet, alles „gut“ zu finden, um „weiter so“ machen zu können. Im Gegenteil, die Anerkennung (die „Wahr-Nehmung“) der aktuellen Realität ist der erste Schritt einer Veränderung.

Körpertherapie

Die Körper- und Tanztherapie versteht sich als einzelner Therapiebaustein innerhalb eines umfangreichen Behandlungskonzeptes. Die therapeutische Intervention ist auf die speziellen Krankheits- und Störungsbilder abgestimmt und bietet dadurch dem Patienten die Möglichkeit über Bewegung, Körperwahrnehmung und Beziehungsgestaltung Zugang zum eigenen Gefühlserleben zu erfahren. Hierfür wird das Handeln auf der Bewegungs- und Beziehungsebene in Sprache übersetzt und integriert. Dadurch wird die Selbstreflexion gefördert und der therapeutische Anspruch erfüllt. Diese findet in Einzel- und Gruppentherapie statt.

Kunsttherapie



Die Kunsttherapie ist eine kreative Behandlungsform, in der hauptsächlich mit malerischen, zeichnerischen und plastischen Medien gearbeitet wird. Das Besondere an der Kunsttherapie ist, dass neben der Therapeut-Patient-Beziehung insbesondere das gestaltete

Werk des Patienten im Mittelpunkt steht. Durch die Produktion und die anschließende Betrachtung des Werkes soll es ermöglicht werden, innere Bilder, die zum Beispiel mit Krisen oder traumatischen Erlebnissen verbunden sind, eine sinnliche Gestalt zu geben, über die dann gesprochen werden kann. Auf diese Weise soll die Kunsttherapie der Krankheitsbewältigung und Krankheitsverarbeitung dienen. Sie kann als Einzel- oder Gruppentherapie durchgeführt werden.

Diagnostische Funktionseinheiten

Neuropsychologie

Viele psychiatrische Erkrankungen sind mit neuropsychologischen Störungen assoziiert. Diese Störungen können (Mit-) Ursache, Begleitsymptomatik oder Folge der psychiatrischen Grunderkrankung sein. Die standardisierte neuropsychologische Diagnostik hat in der Psychiatrie im letzten Jahrzehnt weltweit

weiter an Qualität und Bedeutung gewonnen. Das ständig erweiterte Wissen um die Funktionsweise des Gehirns hatte und hat die Entwicklung neuer psychologischer Testverfahren zur Folge. Verbesserte computergestützte Verfahren machen es möglich, große Datenmengen zu erfassen und auszuwerten.

Folgende neuropsychologische Fragestellungen stehen bei der Diagnostik z.B. von depressiven Erkrankungen, Psychosen und dementiellen Erkrankungen im Vordergrund:

- Aufmerksamkeitsleistungen (z.B. Alertness, geteilte Aufmerksamkeit, selektive Aufmerksamkeit, Vigilanz)
- Intelligenzmessung (z.B. verbale, kristalline, sprachungebundene Intelligenz)
- Exekutivfunktionen (Planen, Figurenkonstruktion, Neigung zu Perseverationen)
- Gedächtnis (Arbeitsgedächtnisse und Langzeitgedächtnisse, verbales Gedächtnis und Abrufstörungen)
- Kognitive Verarbeitungsgeschwindigkeit
- Wortflüssigkeit

Es werden zusätzlich regelmäßig standardisierte Testverfahren zur Erfassung von Beschwerdekomplessen (z.B. Symptom-Checklisten, Angstfragebögen) und von Persönlichkeitsmerkmalen (z. B. Aggressivität, Frustrationsverarbeitung) durchgeführt. Weiterhin stehen die gängigen psychiatrischen Selbst- und Fremdbeurteilungsskalen (etwa zur Einschätzung des Schweregrades der Depression, zum Vorliegen von ADHS-Symptomen usw.) zur Verfügung. Im Jahr 2012 wurden im Zentrum für psychische Gesundheit insgesamt 5040 Testverfahren für den stationären, teilstationären und ambulanten Bereich durchgeführt. Hinzu kommen noch weitere Testdurchführungen, die im Rahmen von Begutachtungen durchgeführt wurden.

Elektroenzephalographie (EEG)

Im Zentrum für psychische Gesundheit existiert ein modernes EEG-Labor. Die Mitarbeiter des EEG-Labors haben im Umgang mit psychiatrischen Patienten und Kindern große Erfahrung. Mit einer Zahl von 3652 Ableitungen pro

Jahr blieb die Zahl der Untersuchungen gegenüber den Jahren zuvor konstant. Die Lage des Labors an zentraler Stelle des Zentrums für Psychiatrie und Psychotherapie ist für die Patienten des Zentrums für psychische Gesundheit außerordentlich günstig, da die Wege kurz sind, und Wartezeiten, gerade auch angesichts der Tatsache, dass Patienten nicht selten von Pflegekräften begleitet werden müssen, vermieden werden können. Das EEG-Labor des Zentrums für Psychische Gesundheit ist neben der klinischen Tätigkeit auch anerkannte Ausbildungsstätte der Deutschen Gesellschaft für Klinische Neurophysiologie, der Direktor des Zentrums verfügt über eine Ausbildungsbezeichnung der DGKN.

Schlafmedizinisches Zentrum

Das schlafmedizinische Zentrum des Klinikums Ingolstadt wird vom Zentrum für psychische Gesundheit gemeinsam mit der Medizinischen Klinik I des Klinikums Ingolstadt unter der Leitung von Professor Dr. Thomas Pollmächer und Professor Dr. Christoph J. Lauer betrieben. Das Zentrum ist spezialisiert auf Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen, nicht erholsamen Schlaf sowie erhöhter Tagesmüdigkeit. Es umfasst eine spezialisierte Schlafambulanz sowie ein Schlaflabor, in dem Patienten teilstationär betreut werden können. Das Team setzt sich aus Ärzten, Psychologen, medizinisch-technischem Personal und Pflegepersonal zusammen. Das Labor ist seit April 1999 von der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) anerkannt und nimmt alle 2 Jahre erfolgreich an den geforderten Qualitätsprüfungen teil.

Schlafambulanz

Die Schlafambulanz bietet eine Sprechstunde an, in der sich Patienten mit Schlafstörungen sowie erhöhter Tagesmüdigkeit nach Überweisung durch den Allgemein- oder Facharzt vorstellen können. Nach einem ausführlichen Erstgespräch werden entweder erste therapeutische Schritte eingeleitet oder es erfolgt, wenn indiziert die Zuweisung in das Schlaflabor. Wenn notwendig ist die Ambulanz auch für die Nachbetreuung der Patienten zuständig. In Abhängigkeit von den jeweiligen Beschwerden stehen unterschiedliche Strategien zur Verfügung: die unmittelbare Einleitung einer Therapie oder eine weiterführende Stufendiagnostik,

in welcher Schlaftagebücher, Schlafapnoe-Messungen, Aktometrie und neuropsychologische Testverfahren zum Einsatz kommen. Bei einer Reihe von Schlaf-Wach-Störungen bietet bereits die Schlafambulanz Behandlungsmöglichkeiten an: dazu gehören zunächst Aufklärung und Beratung, verhaltenstherapeutische Maßnahmen (u. a. Schlafhygiene, Schlafedukation oder Schlafrestriktion) oder Lichttherapie (z.B. bei Patienten mit Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus); seit etwa 2 Jahren wird zudem eine kognitiv-verhaltenstherapeutisch ausgerichtete Gruppentherapie für Patienten mit nicht organisch bedingten Schlafstörungen angeboten.



Schlaflabor

Die Zuweisung erfolgt nach einer Vorstellung in der Schlafambulanz. Das Labor ist mit sechs Einzelzimmern (Ableiteplätze) für die Patienten sowie einem davon getrennten Kontrollzentrum ausgestattet. Die Betroffenen werden für ein bis drei Nächte zur Untersuchung und ggf. notwendiger Therapieeinleitung im Schlaflabor teilstationär aufgenommen. Über einen Zeitraum von ca. 8 Stunden werden nachts routinemäßig eine Reihe von Biosignalen aufgezeichnet (z. B. Hirnstromkurven, Augenbewegungen, Muskeltonus, Schnarchgeräusche, Herzfrequenz und Kennwerte der Atmung); diese Aufzeichnungen werden dann im Detail befundet und die Ergebnisse ausführlich mit dem Patienten besprochen; sollte sich die Notwendigkeit einer Behandlung ergeben, so wird diese in der darauf folgenden Nacht unter kontrollierten Bedingungen eingeleitet; wenn notwendig werden im weiteren Verlauf Termine zur Kontrolle der Therapieeffektivität vergeben. Es existiert ein breites Spektrum an therapeutischen Maßnahmen, welche in unserem schlafmedizinischen Zentrum individuell für jeden einzelnen Patienten zusammenge-

stellt werden. Diese reichen von Aufklärung und Beratung bis hin zu verhaltenstherapeutischen Interventionen, den Einsatz von nächtlicher Ventilationstherapien, Lichttherapie und schließlich medikamentöser Behandlungsstrategien. Nicht selten müssen mehrere therapeutische Ansätze auch kombiniert werden, um eine erfolgreiche Besserung der Beschwerden zu erreichen.

Kooperationen des ZPG im Rahmen der regionalen und überregionalen gemeindepsychiatrischen Versorgung

Das Zentrum für Psychische Gesundheit ist eng in die regionale und überregionale gemeindepsychiatrische Versorgung eingebunden und engagiert sich in vielen Gremien und Verbänden, teilweise auch im Rahmen von Vorstandstätigkeiten: Mitarbeiter der Klinik sind Mitglieder und regelmäßige Teilnehmer von Sitzungen der Bundes- und Landesdirektorenkonferenzen sowie der lokalen Gemeindepsychiatrischen Verbände (GPV), Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften (PSAG) und der Steuerungsverbände in der Region 10.

So ist Prof. Dr. Thomas Pollmächer Vorsitzender der Bundesdirektorenkonferenz, Mitglied im Vorstand im DGPPN und Leiter des Referates Schlafmedizin der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (DGPPN). Priv.-Doz. Dr. Schuld gehört dem Vorstand der PSAG Eichstätt an und ist einer der beiden Sprecher des Gemeindepsychiatrischen Verbundes, außerdem ist der Sprecher des Arbeitskreises „Psychotherapie“ der Bundesdirektorenkonferenz und engagiert sich zusammen mit Dr. Stöhr im Arbeitskreis der Psychotherapiestationen der Bayerischen Bezirkskliniken. Der Steuerungsverbund Psychische Gesundheit Ingolstadt wird derzeit von Dr. Stöhr geleitet, der außerdem auch Mitglied des Ausschusses für Psychotherapeuten in Institutionen der Bundespsychotherapeutenkammer, Mitglied der Konferenz der leitenden Psychologen Bayerns und stellvertretender Vorsitzender des Bundesverbandes der Krankenhauspsychotherapeuten ist.

Eine Reihe von Mitarbeitern arbeitet auch in spezifischen Arbeitskreisen der Gemeindepsychiatrie zu Suchtbehandlung, Psychotherapie oder Depressionstherapie mit. Daneben sind Prof. Dr. Thomas Pollmächer und Dr. Klaus Stöhr auch im erweiterten Vorstand der Alz-

heimer Gesellschaft Ingolstadt, Dr. Stöhr ist Vorsitzender des Bündnisses für psychische Gesundheit Ingolstadt e.V. Prof. Dr. Pollmächer ist Vorstandsmitglied der Lebenshilfe. Schließlich sind viele ärztliche und psychologische Kollegen Mitglieder klinischer und wissenschaftlicher Fachgesellschaften für Psychiatrie, Psychotherapie, Schlafforschung und Schlafmedizin.



Kooperationen in der klinischen Versorgung

Durch die besondere Struktur des Klinikums Ingolstadt, eines Großklinikums der Maximalversorgung mit einem sehr großen Zentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik als integralem Bestandteil, kann auch für deren Patienten auf ein sehr weites Angebot von Diagnostik und Therapie zurückgegriffen werden. Es werden viele moderne diagnostische Methoden der Labormedizin, bildgebenden Verfahren und Elektrophysiologie bereitgehalten. Ebenso gibt es einen intensiven interdisziplinären Informationsaustausch durch einen gut organisierten Konsiliardienst, bei dem zum einen psychiatrische Oberärztinnen und Oberärzte die unterschiedlichen somatischen Stationen in fester personeller Zuordnung versorgen, zum anderen aber auch qualifizierte Konsilärzte aller Disziplinen für die psychiatrischen Stationen zur Verfügung stehen. Besonders enge Kooperationen bestehen bezüglich einiger spezieller Bereiche: Im schlafmedizinischen Zentrum besteht eine enge Kooperation mit der Medizinischen Klinik I des Klinikums für Kardiologie und Pulmologie, die gastroenterologische II. Medizinischen Klinik kooperiert eng in der Versorgung der Patienten der Suchtstationen. Die Kollegen der psychosomatischen Station arbeiten effizient mit der Schmerzambulanz der Anästhesiologie

zusammen und die Gerontopsychiatrie kooperiert hervorragend mit der Akutgeriatrie sowie dem Geriatrie- und Rehasentrum. Selbstverständlich bestehen auch enge Beziehungen zu den Kollegen der Neurologischen und Neuroradiologischen Abteilungen des Klinikums. Schließlich arbeitet die Mutter/Kind-Einheit eng mit den entsprechenden interdisziplinären Einrichtungen der gynäkologischen und neonatologischen Abteilungen zusammen. Auch mit dem MVZ des Klinikums gibt es auf verschiedensten Ebenen eine enge Zusammenarbeit.

Kooperation des ZPG mit anderen Einrichtungen zur Behandlung und Betreuung psychisch Kranker

Das Zentrum für psychische Gesundheit kooperiert seit Jahren eng mit den extramuralen Einrichtungen, Institutionen und Vereinen zur Betreuung von psychisch Kranken der Region, sei es die INSEL e.V., die Regenbogen GmbH, die INTEGRA GmbH, die sozialpsychiatrischen Dienste und psychosozialen Beratungsstellen in Ingolstadt, Neuburg, Neumarkt, Eichstätt, Schrobenhausen und Pfaffenhofen. Die Mitarbeiter der Einrichtungen kommen regelmäßig in die Klinik zum Besuch der Patienten oder zur Koordination der Therapien mit den behandelnden Ärzten und Psychologen, umgekehrt nehmen Mitarbeiter des Zentrums seit Jahren an Teamsitzungen einiger dieser Einrichtungen teil. Auch zu allen Selbsthilfegruppen besteht ein enger, regelmäßiger Kontakt, zum Teil durch regelmäßige Besuche der Selbsthilfegruppen hier im Zentrum, insbesondere der Selbsthilfegruppe von Angehörigen psychisch Kranker, dem Kreuzbund, die AA's (Anonymen Alkoholiker) und Quo vadis. In regelmäßigen Abständen finden auch Gespräche mit den Betreuungsrichtern der zuständigen Amtsgerichte der Region, den Berufsbetreuern sowie den niedergelassenen Kollegen statt.

Enge Kooperationen bestehen naturgemäß auch zu den Tochtergesellschaften der Klinikum GmbH. 2007 wurde die ambulante Pflege und Nachsorge GmbH – REFUGIUM – gegründet, die suchtmittelabhängigen und mit einer anderen Erkrankung mehrfach betroffenen Frauen und Männern in therapeutischen Wohngemeinschaften oder im betreuten Einzelwohnen die Möglichkeit geben, mit adäquater Unterstützung und kompetenter Betreuung durch erfahrene Sozialpädagogen und Fachpfleger eine größere Selbständigkeit beizubehalten

oder wiederzulang. Durch eine ambulante psychiatrische Behandlung dieser Patienten in der Institutsambulanz oder notwendige kurze stationäre Aufenthalte kann die Betreuung dieser Patienten optimal durchgesetzt werden. Eine weitere enge Kooperation des Zentrum für psychische Gesundheit besteht zur Langzeiteinrichtung am Anna-Ponschab-Haus, dem früheren Altstadtzentrum Sebastianstraße, wo Menschen mit schweren psychischen Störungen in verschiedenen beschützten und offenen Wohnformen in Einzel- und Doppelzimmern leben und betreut werden. Die Bewohner dort werden intensiv fachpsychiatrisch und psychotherapeutisch von Psychiatern und Psychologen der Institutsambulanz betreut. Dadurch können viele Bewohner langfristig zu einem selbst bestimmten Leben außerhalb einer Institution hingeführt werden.

Weiterbildungs- und Informationsangebote

Facharztweiterbildung Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztinnen und Ärzte können am Zentrum für psychische Gesundheit zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie weitergebildet



werden. Der Direktor verfügt über die volle Weiterbildungsberechtigung nach den Weiterbildungsordnungen der Bayerischen Landesärztekammer vom 1. Oktober 1993 und vom 24. April 2004. Zuletzt wurde die Facharztweiterbildung durch eine Besuchscommission der Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik einer intensiven Überprüfung unterzogen. Das ZPG hatte seine Weiterbildung durch die DGPPN nach den Regeln der Europäischen Facharztvereinigungen zertifizieren lassen.

Die unterschiedlichen Aspekte der Weiterbildungsordnung für den psychiatrischen und psychotherapeutischen Teil werden durch die einzelnen, regelmäßig stattfindenden Weiterbildungsveranstaltungen bis auf die Inhalte des speziellen Teiles Neurologie, die Selbsterfahrung sowie die Balint- bzw. IFA-Gruppenarbeit, vollständig abgedeckt. Im Rahmen der regelmäßig stattfindenden Mittwochsfortbildung werden die theoretischen Grundlagen der Krankheitslehre und der Therapieverfahren sowie die vorgeschriebenen Seminare in Sozialpsychiatrie und Forensik innerhalb eines zwei- bis dreijährigen Zyklus gelesen. Die theoretischen Grundlagen der Psychotherapie werden unabhängig davon dienstags in einem 14-tägigen Rhythmus durch erfahrenen Therapeuten und Supervisoren des Hauses unterrichtet. Bei ausreichenden Grundkenntnissen können dann

Weiterbildungsfälle unter Supervision am Hause behandelt werden, die entweder während der stationären Behandlung in den entsprechenden Modulen des Hauses oder aber ambulant behandelt und dokumentiert werden. Weitere speziell von der Weiterbildungsordnung verlangte Veranstaltungen wie ein Seminar zur psychopathologischen Befunderhebung und Kurse in Entspannungsverfahren werden regelmäßig angeboten. Zusätzlich in loser Reihenfolge stattfindende Gastvorträge sowie die Ingolstädter psychiatrisch-psychotherapeutischen Symposien und Kolloquien zu speziellen Themenkomplexen ergänzen das Angebot der theoretischen Weiterbildungsveranstaltungen. Wöchentlich treffen sich die Mitarbeiter der Klinik um aktuelle Forschungsergebnisse aus dem Fachgebiet vorzustellen und zu diskutieren. Abgerundet wird das Weiterbildungsprogramm durch eine wöchentliche, interdisziplinäre Fallkonferenz, die auch neuen Kolleginnen und Kollegen schnell Einblicke in das breite Versorgungsspektrum des Hauses eröffnet.

Prinzipiell ist die Weiterbildung, die im Bereich Neurologie gefordert wird, entweder in der Neurologischen Klinik des Klinikums Ingolstadt oder an einer anderen Einrichtung abzuleisten. Hierfür bestehen enge Kooperationen auch zu anderen neurologischen Kliniken in der Region. Inhaltlich besteht allerdings auch am Zentrum selbst die Möglichkeit, im Bereich der EEG-Abteilung oder im Schlaflabor wichtige neurologische Kenntnisse zu erwerben, die in manchen Details weit über das hinaus gehen, was im Rahmen einer einjährigen Rotation auf einer neurologischen Station erworben werden kann. Bei Interesse können Mitarbeiter sich auch intensiver in diese Bereiche einarbeiten.

Zusatzbezeichnung Schlafmedizin

Prof. Dr. Thomas Pollmächer besitzt die Weiterbildungsermächtigung für die Zusatzbezeichnung „Schlafmedizin“, so dass diese am schlafmedizinischen Zentrum des Klinikums Ingolstadt erworben werden kann. Voraussetzung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung ist eine Anerkennung als Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunktbezeichnung Pneumologie, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Facharzt für Neurologie oder Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie.

Die Ausbildungsinhalte sind gegliedert und umfassen den praktischen Einsatz im Schlaflabor, ab dem 7. Monat zusätzlich in der Schlafambulanz. In insgesamt 18 Monaten (wovon 6 Monate Psychiatrie und einige andere Fächer anerkannt werden) werden Kenntnisse der schlafmedizinischen Krankheitslehre, Diagnostik und Therapie gemäß der gültigen Weiterbildungsverordnung vermittelt.

Qualifikation „Somnologie“ (DGSM)

Unser schlafmedizinisches Zentrum ist seit 1999 von der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) anerkannt und damit für die Ausbildung zur Qualifikation „Somnologie“ für Ärzte, Psychologen, MTA und TA zugelassen.

Ausbildung in der klinischen Elektroenzephalographie (EEG) der DGKN

An der neurophysiologischen Abteilung kann die Ausbildung in der klinischen Elektroenzephalographie nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für klinische Neurophysiologie und funktionelle Bildgebung DGKN absolviert werden. Die Klinik ist eine anerkannte Ausbildungsstätte und Prof. Dr. Thomas Polmächer besitzt auch hier die entsprechende Ausbildungsermächtigung. Die Ausbildungszeit beträgt bei ganztägiger Tätigkeit ein halbes Jahr, bei Halbtags­tätigkeit ein Jahr, während dem der Ausbildungskandidat mindestens 800 verschiedene EEG-Ableitungen befundet und teilweise selbst abgeleitet haben muss. 600 dieser Ableitungen müssen zusätzlich bestimmten Krankheitsbildern zuzuordnen sein. Neben dem breiten Erfahrungsschatz, den die Kandidaten anhand der an Patienten des Zentrums durchgeführten Diagnostik erwerben können, stützt sich die Ausbildung auch auf die EEG-Ableitungen der Ambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie spezielle Ableitungen aus der Klinik für Neurologie, die unter anderem im Bereich der intensivmedizinischen und Hirntoddiagnostik und der Epileptologie eine breite Expertise besitzt.

Praktisches Jahr für Medizinstudierende

Bereits seit 2005 ist das Zentrum für Psychische Erkrankungen Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München. Studierende des Fachbereiches Humanmedizin können am Zentrum für psychische Gesundheit einen Teil des Praktischen Jahres im Fach „Psychiatrie und Psychotherapie“ absolvieren. Jeder PJ-Student wird dann für den gesamten Zeitraum einer Station zugewiesen, die allgemeinpsychiatrische Patienten versorgt. Auf der Station lernt der PJ-Student die Details der Stationsarbeit kennen, er nimmt regelmäßig an den Konferenzen und den im Hause angebotenen Fortbildungsveranstaltungen teil. Darüber hinaus besteht die Gelegenheit, in individueller Absprache die übrigen Einrichtungen des Zentrums kennen zu lernen und beispielsweise im Langzeitbereich, der Institutsambulanz, der EEG-Abteilung, dem Schlaflabor, der Neuropsychologie oder den verschiedenen Therapieeinrichtungen zu hospitieren. Um die Qualität der Ausbildung hoch zu halten, wird bei der Auswahl der Stationen Wert auf die Präsenz von erfahrenen Kollegen gelegt, außerdem sind spezielle Betreuer für die PJ-Studenten benannt worden. Angeboten werden derzeit 5 Ausbildungsplätze für PJ-Studenten.



Praktika für psychologische Psychotherapeuten in Ausbildung

Psychologen in Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten haben am Zentrum die Möglichkeit, die vom Gesetzgeber und von den Ausbildungsinstituten vorgesehenen Praktika zu absolvieren. Dies gilt zum einen für das Praktikum in einer psychiatrischen Einrichtung,

bei dem im Verlauf eines Jahres 1200 Stunden absolviert werden müssen, aber auch für das Praktikum in einer psychotherapeutischen Einrichtung, bei dem im Anschluss daran weitere 600 Stunden gefordert werden. Hier soll den psychologischen Kollegen ermöglicht werden, zunächst eine Reihe psychiatrischer Krankheitsbilder in Diagnostik und Therapie kennen zu lernen, sich in der psychiatrischen Befund- und Anamneseerhebung zu üben und im weiteren Verlauf bereits auch mit der Durchführung eigener, supervidierter Psychotherapien zu beginnen. Für die Supervision stehen am Hause approbierte und weiterbildungsberechtigte psychologische Supervisoren zur Verfügung.

Fachweiterbildung Psychiatrie für Krankenpflegepersonal

Die Fachweiterbildung für Psychiatrie, ein berufsbegleitender zweijähriger Lehrgang mit insgesamt 720 Stunden Theorie und 85 Wochen praktischem Einsatz auf den verschiedenen Stationen des Zentrums für Psychische Gesundheit sowie im Altstadtzentrum, bildet das Fundament für eine qualitativ hochwertige psychiatrische Krankenpflege.

Die Lehrgänge wurden bereits 1987 eingerichtet und in den zurückliegenden Jahren haben mehr als hundert Teilnehmer die Weiterbildungsmaßnahme erfolgreich abgeschlossen, insgesamt sind fast 30 % aller Pflegekräfte des ZPG weitergebildet. Die Inhalte der Weiterbildung erstrecken sich vor allem auf die Vermittlung eines breiten Basiswissens in Bezug auf die psychiatrischen Erkrankungen und deren Behandlungsmöglichkeiten. Spezielle Krankenpflege, aktuelle wissenschaftliche Informationen werden ebenso unterrichtet wie psychiatrisch-medizinische und psychologische Grundlagen. Der Unterricht wird überwiegend von Mitarbeitern des Zentrums getragen, neben erfahrenen Fachpflegekräften stellen sich auch Mitarbeiter anderer Berufsgruppen wie Psychologen, Ärzte und Spezialtherapeuten regelmäßig als Dozenten zur Verfügung. Den Abschluss bildet eine aus drei Teilen bestehende Prüfung, in deren Verlauf die Teilnehmer ihre erlernten Kenntnisse in schriftlicher, mündlicher und praktischer Weise unter Beweis stellen. Der nächste Weiterbildungslehrgang wird voraussichtlich wieder im Frühjahr 2014 stattfinden.

Andere Praktika

Das Zentrum für psychische Gesundheit bietet allen vertretenden Berufsgruppen die Möglichkeit eines Praktikums, so absolvieren regelmäßig angehende Psychologen, Ergotherapeuten, Pflegende und Sozialpädagogen studienbegleitende Praktika verschiedener Länge bis hin zu Jahrespraktika, der Absolvierung eines freiwilligen sozialen Jahres oder der Absolvierung des Bundesfreiwilligendienstes.

CME-akkreditierte Fortbildungen

Am Zentrum für psychische Gesundheit finden jeweils mittwochs regelmäßige hausinterne Weiterbildungsmaßnahmen statt, die auch nicht am Hause tätigen Kollegen offen stehen. Hierbei steht das Weiterbildungscurriculum für die Facharztweiterbildung und die Qualifikation für psychologische Psychotherapeuten und Fachpsychologen im Mittelpunkt. Die Veranstaltungen sind jeweils doppelstündig und von der Bayerischen Landesärztekammer im CME-Programm akkreditiert.

Inhaltlich wurden im Jahr 2012 schwerpunktmäßig die Themenblöcke „Demenzen“, „Persönlichkeitsstörungen“ und „Angsterkrankungen“ behandelt.

Ab Jahresbeginn 2013 wurde ein Kurs in „Progressiver Muskelrelaxation“ (16 Stunden) durchgeführt. Es folgte ein Block zum Thema „Standardisierte Psychopathologie“ (AMDP – Training). Anschließend wurden relevante neuropsychologische Themen behandelt. Als Referenten stellten sich neben dem Direktor, den Leitenden Ärzten und Psychologen sowie den Oberärzten der Klinik auch immer wieder auswärtige Referenten zur Verfügung.

Ingolstädter psychiatrisch-psychotherapeutische Kolloquien

Neben der regelmäßigen internen Mittwochsfortbildung werden im Rahmen der Ingolstädter psychiatrisch-psychotherapeutischen Kolloquien bekannte und qualifizierte Gastredner



anderer wissenschaftlicher und klinischer Einrichtungen zu öffentlichen Vorträgen eingeladen. Auch diese Vorträge sind selbstverständlich immer im CME-Fortbildungsprogramm der Bayerischen Landesärztekammer aufgenommen. Im Einzelnen fanden 2011, 2012 und 2013 folgende Vorträge statt:

2011

- 26.1.2011: Neujahrskolloquium: Prof. Dr. Werner Felber, Dresden
Hatte Mozart ein Tourette – Syndrom?
- 9.2.2011: Prof. Euphrosine Gouzoulis-Mayfrank, Köln
Komorbidität von Psychose und Sucht
- 9.3.2011: Priv.-Doz. Dr. med. Martin Lambert, Hamburg
Integrierte Versorgung psychotischer Patienten, das Hamburger Modell
- 20.4.2011: Dr. Tatjana Cröhnlein, Regensburg
Stationäre Kurzzeitbehandlung der Insomnie mit einem standardisiertem Gruppenprogramm
- 8.6.2011: Dr. Gabriela Molino, Ingolstadt
Die Psychiatrie in Italien
- 29.6.2011: Priv.-Doz. Dr. Michael Grözinger, Aachen
Elektrokrampftherapie – der Mythos von der Ultima Ratio
- 13.7.2011: Prof. Dr. Dr. Manfred Wolfersdorf, Bayreuth
S 3 Leitlinien bei depressiven Störungen
- 26.10.2011: Prof. Dr. Thomas Bronisch, München
Neurobiologie und Therapie der Suizidalität
- 7.12.2011: Prof. Dr. Dipl. Psych. Rita Rosner, Eichstätt
Behandlung posttraumatischer Belastungsstörung und komplizierter Trauerreaktionen

2012

- 30.1.12: Neujahrssymposium: Prof. Dr. Heinrich Kunze, Kassel
Geschichte und Wirkung der Psychiatrie-Enquete
- 1.2.2012: Prof. Dr. Tilman Steinert, Regensburg
Zwangsmaßnahmen im Spannungsfeld von Sicherheit, Behandlungsqualität und Menschenwürde
- 29.2.2012: Prof. Dr. Arno Deister, Itzehoe
Vom Fall zum Menschen – Regionale Finanzierungsmodelle in der Psychiatrie und Psychotherapie
- 25.4.2012: Prof. Dr. Peter Zwanzger, Münster
Regulation von Emotion- Neurobiologische Mechanismen bei Angst und Depression
- 23.5.2012: Prof. Dr. Karl Heinz Ladwig, München
Psychokardiologie
- 4.7.2012: Dr. Dipl. psych. Hartmut Lehfelder, Nürnberg
Gedächtnissprechstunden – unverzichtbarer Bestandteil der Versorgungskette oder diagnostischer Luxus?
- 26.9.2012: Stephan Reinfurt, Ingolstadt
Spezialisierte Hilfe für Kinder und Familien mit psychisch erkrankten Eltern
- 10.10.2012: Prof. Dr. Rainer Rupprecht, Regensburg
Neue Prinzipien in der Therapie affektiver Störungen
- 12.12.2012: Prof. Dr. Andreas Ströhle, Berlin
Körperliche Aktivität, Sport und psychische Störungen

2013

- 6.2.2013: Neujahrskolloquium: Prof. Dr. Lothar Adler, Mühlhausen
Amok – ein dissoziatives Phänomen?
- 6.3.2013: Prof. Dr. Peter Eichhammer, Regensburg
Neurobiologie chronischer Schmerzen
- 10.4.2013: Prof. Dr. Harald Gündel, Ulm
Krankheitsfördernde Bedingungen der Arbeit
- 15.5.2013: Prof. Dr. Dr. Katharina Domschke, Würzburg
Epigenetik bei Depression und Angststörungen
- 3.7.2013: Prof. Barbara Schneider, Köln
Geschlechtsspezifische Faktoren der Suizidalität
- 11.9.2013: Prof. Thomas Schläpfer, Bonn
Tiefe Hirnstimulation bei therapieresistenten Depressionen – Promise and Delivery
- 30.10.2013: Dr. Sylvia Kratzer, Augsburg
Versunken und verloren in der virtuellen Welt – Krankheitsbild, Diagnostik und Psychotherapie bei Pathologischem Computer-/Internetgebrauch
- 4.12.2013: Prof. Carsten Korth, Düsseldorf
Disc1 opathies

Ingolstädter psychiatrisch-psychotherapeutische Symposien

In loser Folge finden am Zentrum größere psychiatrisch-psychotherapeutische Symposien statt, bei dem jeweils ein Schwerpunktthema des Fachgebietes aus mehreren Blickwinkeln beleuchtet wird. Hierbei wurden die Vorträge von eingeladenen Fachreferenten immer auch durch Beiträge aus dem Kreis der Mitarbeiter des Klinikums Ingolstadt ergänzt.

Chronischer Schmerz – Pathophysiologie und Therapie, 16.11.2011

- Prof. Dr. W. Zieglgänsberger, München:
Chronischer Schmerz: Neue Wege in der Therapie
- Prof. Dr. Dr. S. Sulz, München:
Von der Strategie des Symptoms zur Strategie der Therapie: Emotionsregulierung und Mentalisierung in der Psychotherapie
- Priv.-Doz. Dr. A. Schuld, Ingolstadt:
Die Behandlung von Patient mit chronischen Schmerzen in der stationären Akutpsychosomatik – Integrative und störungsspezifische Konzepte

Depression im höheren Lebensalter, 27. Juni 2012

- Prof. Dr. Thomas Pollmächer, Ingolstadt:
Epidemiologie psychiatrischer Erkrankungen im höheren Lebensalter
- Prof. Dr. Michael Deuschle, Mannheim:
Somatische Komorbidität bei älteren psychiatrischen Patienten
- Priv.-Doz. Dr. Andreas Schuld, Ingolstadt:
Besonderheiten der Therapie affektiver Erkrankungen im höheren Lebensalter
- Dr. Petra Dykieriek, Freiburg:
Psychotherapie der Depression im Alter

Schlafmedizin und alternde Gesellschaft, 28.11.2012

- Prof. Dr. Christian Baumann, Zürich: Tagesmüdigkeit im höheren Lebensalter
- Prof. Dr. Christoph J. Lauer, Ingolstadt: Schlafen und Wachen in einer alternden Gesellschaft
- Prof. Dr. Peter Young, Münster: Nächtliche motorische Störungen
- Prof. Dr. Michael Arzt, Regensburg: Nächtliche Atemstörungen im höheren Lebensalter

Suchtmedizinisches Symposium, 05.06.2013

- Prof. Dr. Falk Kiefer, Mannheim: Craving. Neurobiologie und aktuelle Entwicklungen der Pharmakotherapie
- Dr. Martin Reker, Bielefeld: Community Reinforcement Approach
- Dr. Bettina Jaepel, Ravensburg: Tagesklinische Entgiftungsbehandlung bei Suchterkrankungen
- Dr. Gero Bühler, Ingolstadt: Anthropologische, phänomenologische und psychopathologische Aspekte von Abhängigkeitserkrankungen

Symposium Persönlichkeitsstörungen im klinischen Alltag, 13.11.2013

- Prof. Dr. Rainer Sachse, Bochum: Therapeutische Vorgehensweisen bei Narzisstischer und Histrionischer Persönlichkeitsstörung
- Prof. Dr. Sabine Herpertz, Heidelberg: Alexithymie und Emotionsregulation bei Patienten mit antisozialer und emotional-instabiler Persönlichkeitsstörung
- Dr. Christina Heinrich & Priv.-Doz. Dr. Andreas Schuld, Ingolstadt: Behandlungsansätze für Patienten mit Persönlichkeitsstörungen im klinischen Alltag eines regionalen Versorgungskrankenhauses

Informationsabende für Patienten, Angehörige und Interessierte

Seit 2008 bietet das Zentrum einmal im Monat einen Informationsabend für Patienten, Angehörige und andere Interessierte an. Erfahrene Mitarbeiter, die sich auf die jeweiligen Themen spezialisiert haben, referieren hier zu den unterschiedlichsten Bereichen der psychiatrischen Erkrankungen und Problemen in ihrer Behandlung, wie beispielsweise Depression, Schizophrenie, Angst oder Schlafstörungen. Dabei wird auf eine möglichst große Patienten- und Praxisnähe geachtet und es wird den Interessierten ausreichend die Möglichkeit gegeben, Fragen zu den betreffenden Themen zu stellen. Ziel dieser Abende ist es, den Zuhörern die Möglichkeit zu geben, Informationen aus den wichtigsten Bereichen der seelischen Erkrankungen zu erhalten und Fragen beantwortet zu bekommen, die für Sie persönlich wichtig sind. Die Informationsabende werden regelmäßig in der Presse und über Aushänge im Klinikum und in den Arztpraxen der Region angekündigt, die einzelnen Themen und Termine können aber selbstverständlich auch im Internet (www.klinikum-ingolstadt.de) eingesehen werden. Bei der Auswahl der Vortragsthemen wurde versucht, Informationen zu den unterschiedlichsten Bereichen psychischer Erkrankungen zu vermitteln:

2011

- 27.1.2011: Prof. Dr. Thomas Pollmächer: Wenn ich abends schlafen geh... – Schlafstörungen und ihre Behandlung
- 10.2.2011: Dr. Klaus Stöhr: Da krieg ich die Krise – Katastrophe oder Chance?
- 2.3.2011: Dr. Alexandra Feil: Wenn die Angst das Leben bestimmt – Angststörungen und ihre Behandlungsmöglichkeiten
- 7.4.2011: Felizitas Schweitzer: Der feine Unterschied – Geschlechtsspezifische Unterschiede der Depression
- 5.5.2011: Reiner Heigl: Vergesslichkeit oder beginnende Demenz? – Dementielle Erkrankungen im Alter

- 9.6.2011: Dr. Gero Bühler: Doping fürs Gehirn – Neuroenhancement – Sinnvolle Leistungssteigerung?
- 7.7.2011: Michaela Westphäling: Auf dem Weg zu sich selbst – Achtsamkeit in der Psychotherapie
- 4.8.2011: Roland Hansch: Heilt Zeit alle Wunden? – Behandlung psychischer Traumatisierung
- 22.9.2011: Dr. Frank Beer: Autismus- Mythos und Wahrheit – Was ist der heutige Wissensstand?
- 6.10.2011: Priv.-Doz. Dr. Andreas Schuld: Psychosomatische Erkrankungen – Wenn Seele und Körper leiden
- 10.11.2011: Erwin Müller: Es war einmal... – Geschichte der Psychiatrie
- 1.12.2011: Dr. Peter König: Bipolare Störungen – Entstehung, Verlaufsformen und Behandlung manisch-depressiver Erkrankungen

2012

- 19.1.2012: Dr. Christina Heinrich: Alles burn-out oder was?
- 9.2.2012: Dr. Klaus Stöhr: Anders sein ist doch normal – Die subjektive Seite der Schizophrenie
- 8.3.2012: Prof. Dr. Thomas Pollmächer: Depression und körperliche Erkrankungen – Welche Zusammenhänge gibt es?
- 19.4.2012: Dr. Alexandra Feil: Ich traue mich nicht – Soziale Phobien
- 3.5.2012: Claudia Matterstock: Nicht von schlechten Eltern – Mütter und Väter mit psychischen Erkrankungen
- 14.6.2012: Dr. Gero Bühler: Kräutermischungen und Badesalz – Neue Drogen? Neue Paradiese? Neue Süchte?

- 5.7.2012: Roland Hansch: Psychotherapie – Was ist das? Psychotherapeutische Methode
- 2.8.2012: Prof. Dr. Christoph Lauer: Doktor, ich kann nicht schlafen – Ursachen und Behandlung der Insomnie
- 15.9.2012: Felizitas Schweitzer: Wenn mein Partner psychisch krank ist – Wie geht man damit um?
- 11.10.2012: Dr. Esther Ventrella: Wenn die Seele weint – Depression bei Kindern und Jugendlichen
- 8.11.2012: Reiner Heigl: Vergesslichkeit oder Demenz – Gibt es etwas, was ich dagegen tun kann
- 5.12.2012: Priv.-Doz. Dr. Andreas Schuld: Schmerzen – Wie soll mir da der Psychiater helfen?

2013

- 24.1.2013: Dr. Klaus Stöhr: Was tun bei Stress? Übungen zur Entspannung im Alltag
- 28.2.2013: Prof. Dr. Thomas Pollmächer: Psychosomatik – Kann man Körper und Seele trennen?
- 14.3.2013: Felizitas Schweitzer: Vergesslich? Was passiert in der Gedächtnissprechstunde?
- 11.4.2013: Dr. Steffen Birkmann: Depression im dritten Lebensalter – Wie geht es nach dem Berufsleben weiter?
- 16.5.2013: Dr. Gero Bühler: Alkoholkrankung – Muss man da alles verstehen? Welche Hilfen gibt es?
- 6.6.2013: Felizitas Schweitzer: Ich muss es tun – Zwangserkrankungen
- 4.7.2013: Roland Hansch: Es war schrecklich und lässt mich nicht mehr los – Belastungsreaktionen und psychische Traumatisierung

- 8.8.2013: Prof. Dr. Christoph Lauer: Besser leben mit Schichtarbeit
- 19.9.2013: Priv.-Doz. Dr. Andres Schuld: Zusammen sind wir stärker – Angehörige und psychische Erkrankungen
- 10.10.2013: Dr. Serena Haag: Glückliche Mutter und trotzdem depressiv – Psychische Erkrankungen rund um die Geburt
- 7.11.2013: Dr. Johannes Möndel: Entstehung und Behandlung schizophrener Psychosen – Bewährte und neue Wege
- 5.12.2013: Dr. Peter König: Manisch - depressiv? Die bipolaren Störungen



Forschung und Lehre

In den Bereichen der Psychiatrie und Psychotherapie besteht aktuell ein deutlicher Erkenntniszuwachs in der Erforschung von Krankheitsursachen, Verläufen und in der Entwicklung und Evaluation neuer Therapieverfahren. Gerade in der unmittelbaren Patientenversorgung muss daher größter Wert auf die kontinuierliche kritische Überprüfung der angewandten Diagnose- und Therapieprinzipien gelegt werden. Ein Baustein sind die oben angeführten Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen, Symposien und Kolloquien. Darüber hinaus beteiligt sich das Zentrum aber auch selbst an wissenschaftlichen Projekten, zum Teil in Kooperation mit renommierten Universitäten und Forschungseinrichtungen. Im Einzelnen umfasst der Bereich Forschung und Lehre am Zentrum für psychische Gesundheit folgende Aktivitäten:

Akademische Lehrtätigkeit

Das Klinikum Ingolstadt ist Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität in München. Neben dem Unterricht, der in Ingolstadt für Medizinstudierende des Praktischen Jahres erteilt wird, lehren Professor Dr. Thomas Pollmächer und Priv.-Doz. Dr. Andreas Schuld an der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität in München im Fach Psychiatrie und Psychotherapie. Außerdem werden im Rahmen der Kooperation des Klinikums Ingolstadt mit der medizinischen Fakultät der Universität Oradea in Rumänien Studierende fortgeschrittener Semester ebenfalls in Psychiatrie unterrichtet. Regelmäßig wurden außerdem medizinische Promotionsarbeiten und Diplomarbeiten am Hause durchgeführt und betreut.

Forschungsaktivitäten

Das Zentrum für Psychische Gesundheit bemüht sich kontinuierlich um die wissenschaftliche Evaluation der eigenen klinischen Tätigkeit sowie um die Beteiligung an überregionalen Projekten aus dem Bereich der Versorgungsforschung, außerdem werden in Kooperation mit nationalen und internationalen Partnern klinische Forschungsprojekte durchgeführt. Hierzu arbeiten wir eng mit entsprechenden Arbeitsgruppen wissenschaftlicher Fachgesellschaften und unterhalten Kooperationen zu unterschiedlichen psychiatrischen Forschungseinrichtungen: Neben der engen Verbindung zur Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Ludwig Maximilians-Universität und der philosophisch-pädagogischen Fakultät der Katholischen Universität Eichstätt besteht vor allem eine langjährige Kooperation mit dem Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München. Im Bereich der schlafmedizinischen Forschung wurde mit den Universitäten in Berlin, Peking und in Chengdu ein deutsch-chinesisches Zentrum für Schlafforschung aufgebaut, das gemeinsam von der deutschen Forschungsgemeinschaft und der chinesischen Wissenschaftsförderung getragen wird. Schließlich hat das Schlafmedizinische Zentrum mit mehreren europäischen Zentren für Schlafforschung und Schlafmedizin an einem großen, EU-geförderten Marie-Curie Projekt teilgenommen.

Ausgewählte Publikationen

Eine Reihe von Mitarbeiter der Klinik konnten in den letzten Jahren wieder Ergebnisse klinischer und experimenteller wissenschaftlicher Studien sowie Weiterbildungsartikel publizieren. Die Artikel geben einen Überblick über die vielfältigen klinischen und wissenschaftlichen Interessen der Mitarbeiter des Zentrums für psychische Gesundheit:

- Kluge M, Schacht A, Himmerich H, Rummel-Kluge C, Wehmeier PM, Dalal M, Hinze-Selch D, Kraus T, Dittmann RW, Pollmächer T, Schuld A (im Druck) Olanzapine and clozapine differently affect sleep in patients with schizophrenia: results from a double-blind, polysomnographic study and review of the literature. Schizophrenia Research

- Pollmächer T, E Donga (2013) Slaap en energiemetabolisme. In: Verbraecken J, Buyse, Hamburger H, van Kasteel V, van Steenwijk R (Hrsg). Leerboek Slaap & Slaapstoornissen. Verlag Acco Leuven/Den Haag; 73-78
- Pollmächer T (2013) Zurück zur Verwahropsychiatrie – oder doch mehr Qualität für weniger Geld? NeuroTransmitter; 24(3):16-20
- Godemann F, Falkai P, Hauth I, Salize HJ, Pollmächer T, Wolff-Menzler C (2013) Pauschalierendes Entgeltsystem in der Psychiatrie und Psychosomatik - Begleitforschung – quo vadis? Nervenarzt; 84(7): 864-868
- Längle G, Pollmächer T (2013) Frühjahrs-tagung in Zwiefalten - Zusammenfassung einer spannenden Tagung. Psychiatrische Praxis; 40(4):232-233
- Pollmächer T (2013) Pro-Con Debatte: Hat die Psychiatrie eine ordnungspolitische Funktion – Contra-Position. Psychiatrische Praxis; 40(6):305-306
- Penzel T, Pevernagi D, Dogas Z, Grote L, de Lacy S, Rodenbeck A, Bassetti C, Berg S, Cirignotta F, d'Ortho MP, Garcia-Borreguero D, Levy P, Nobili L, Paiva T, Peigneux P, Pollmächer T, Riemann D, Skene DJ, Zucconi M, Espie C. (im Druck) Catalogue of knowledge and skills for sleep medicine. For The Sleep Medicine Committee and The European Sleep Research Society. Journal of Sleep Research
- Zahl A, Pollmächer T, Lauer CJ (2013) Stellenwert einer kardiorespiratorischen Schlafpolygraphie in der Differenzialdiagnostik der Insomnie – ein Fallbericht. In: Somnologie – Schlafforschung und Schlafmedizin, Springer-Verlag, 17 (Suppl 1); 85 f.
- Pollmächer T, Wetter TC (2012) Schlafstörungen – Klinische Pharmakotherapie. In: Gründer G, Benkert O (Hrsg). Handbuch der psychiatrischen Pharmakotherapie. 2. Auflage Springer Verlag Berlin Heidelberg; 1067-1083

- Manconi M, Ulfberg J, Berger K, Ghorayeb I, Wesström J, Fulda S, Allen RP, Pollmächer T (2012) When gender matters: restless legs syndrome. Report of the „RLS and woman“ workshop endorsed by the European RLS Study Group. *Sleep Medicine Reviews*; 16(4):297-307
- Kluge M, Himmerich H, Wehmeier PM, Rummel-Kluge C, Dalal M, Hinze-Selch D, Kraus T, Dittmann RW, Pollmächer T, Schuld A (2012) Sleep propensity at day time as assessed by Multiple Sleep Latency Tests (MSLT) in patients with schizophrenia increases with clozapine and olanzapine. *Schizophrenia Research*; 135(1-3):123-127
- Beitinger PA, Fulda S, Dalal MA, Wehrle R, Keckeis M, Wetter TC, Han F, Pollmächer T, Schuld A (2012) Glucose Tolerance in Patients with Narcolepsy. *Sleep*; 35:231-236
- Borgmann S, Schuld A (2012) Anorexia nervosa – ein Risikofaktor für fatale Infektionserkrankungen? *Der Bayerische Internist*; 1/2012:26-33
- Zahl A, Lauer CJ, Pollmächer T (2012) Effektivität einer ambulanten Gruppentherapie für primäre Insomnie bei depressiven Patienten mit komorbider Insomnie. In: *Somnologie – Schlaforschung und Schlafmedizin*, Springer-Verlag, 16 (Suppl 1); 75
- Schuld A (2012) Depression bei Männern. *Der Hausarzt*; 3/12:47-49
- Pollmächer T, Schuld A, Lauer CJ (2012) Sind Schlafstörungen Auslöser oder Folge von Depressionen? *NeuroTransmitter*; 23:76-82
- Zahl A, Lauer CJ, Schuld A, Pollmächer T (2012) Ist das Konzept einer ambulanten Gruppentherapie für Insomnie bei Patienten mit Depression und komorbider Insomnie effektiv? In: *Psychologische Medizin*; Facultas Verlags- & Buchhandels AG; 147
- Riemann D, Spiegelhalder K, Espie C, Pollmächer T, Léger D, Bassetti C, van Someren E (2011) Chronic insomnia: clinical and research challenges-an agenda. *Pharmacopsychiatry*; 44(1):1-14
- Hauth I, Pollmächer T (2011) 10 Thesen-Papier der BDK zum neuen Entgeltsystem in Psychiatrie und Psychotherapie. *Psychiatrische Praxis*; 38(2):103
- Schuld A (2011) Altersdepression und Demenz – ein Problemfeld von wachsender Bedeutung in der hausärztlichen Versorgung. *Der Hausarzt*; 12:43-45
- Rathgeb-Fuetsch M, Kempfer G, Feil A, Pollmächer T, Schuld A (2011) Short- and longterm efficacy of cognitive behavioural therapy for DSM-IV Panic disorder in patients with and without severe psychiatric comorbidity. *Journal of Psychiatric Research*; 45:1264-1268
- Schuld A, Schreiber W (2011) Integrative therapeutische Angebote an den Kliniken der bayerischen Bezirke. *Psychiatrische Forschung*; 1:1-4
- Lattova Z, Keckeis M, Maurovich-Horvat E, Wetter TC, Wilde-Frenz J, Schuld A, Pollmächer T (2011) The stress hormone system in various sleep disorders. *Journal of Psychiatric Research*; 42:1223-1228



Öffentliche Vorträge von Mitarbeitern des Zentrums

Neben den genannten bereits in gedruckter Form erschienenen wissenschaftlichen Publikationen ist eine ganze Reihe von Mitarbeitern des Hauses auch regional und überregional auf Kongressen als Vortragende aktiv gewesen. Hier finden sich Vorträge bei wissenschaftlichen Kongressen, aber auch bei Tagungen, die primär der ärztlichen und psychologischen Weiterbildung gedient haben.



Dr. Gero Bühler 2012

- Alkoholabhängigkeit. Ätiologie, Bedingungsgefüge, Diagnostik und Therapie. Weiterbildungsveranstaltung der IntegragmbH Gaimersheim
- Abhängigkeitserkrankungen. Diagnostik und Therapie Katharinengymnasium Ingolstadt

2013

- Abhängigkeitserkrankungen. Einführung in neurobiologische Grundlagen. Katharinengymnasium Ingolstadt
- Neues aus der Suchtmedizin: Alkohol und Depression, Anticraving, Research chemicals PSlN Ingolstadt
- Missbrauch und Abhängigkeit von Opiat-Analgetika. Erfahrungen aus suchtmmedizinischer Sicht und Entgiftungsmöglichkeiten Ärztlicher Kreisverband Eichstätt-Ingolstadt

- Endkriminalisierung. Wie könnte eine kommunale Drogenpolitik funktionieren? Sozialpolitischer Runder Tisch der Stadtratsgruppe Die Linke, Ingolstadt.
- Regelmäßige Fallsupervision und Weiterbildung Lebenshilfe Ingolstadt
- Neue Drogen – Badesalz, Kräutermischungen & Co. – Neue Unübersichtlichkeit? Neue Gefahren? Universität Eichstätt

Franz Damböck 2012

- Belouga - Projekttreffen Patiententransportlogistik Ingolstadt
- Referenzbesuch SyncroTESS Klinikum Mühlendorf
- Flexible Arbeitszeitmodelle Klinikum Altenburgerland
- Referenzbesuch SyncroTESS Klinikum Barmherzige Brüder Straubing
- Die Klinikum Ingolstadt GmbH als Arbeitgeber Berufsfachschule Neuburg/D.
- Freiheitsentziehende Maßnahmen in der Psychiatrie BKH Landshut
- Referenzbesuch SyncroTESS Klinikum Passau
- Vorstellung Klinikum Ingolstadt GmbH Berufsfachschule Weißenburg i. Mittelfranken
- Nachhaltige Optimierung der Patientensteuerungslogistik 2. Ingolstädter Qualitätssymposium, Klinikum Ingolstadt

2013

- Info-Veranstaltung zum Bundesfreiwilligendienst Bürgerhaus
- Patiententransportlogistik Technische Hochschule Ingolstadt
- Delegation – Substitution Kath. Akademie für Pflegeberufe, Regensburg
- Klinikum Ingolstadt GmbH als Arbeitgeber Berufsfachschule Neuburg/D.
- Patiententransportlogistik Kongress Krankenhaus-IT, Ingolstadt
- Vorstellung Klinikum Ingolstadt GmbH Berufsfachschule Weißenburg i. Mittelfranken
- Controlling im Krankenhaus Kath. Akademie für Pflegeberufe, Regensburg

Roland Hansch**2012**

- EMDR – Behandlung psychischer Traumatisierung und Angstzustände Centrum für Integrative Psychotherapie (CIP) München

2013

- EMDR – Behandlung psychischer Traumatisierung und Angstzustände Centrum für Integrative Psychotherapie (CIP) München
- Posttraumatische Belastungsstörung – Symptome, Verlauf, Hilfe- und Behandlungsmöglichkeiten Filmreihe zum Tag der seelischen Gesundheit, SPGI Ingolstadt
- Traumatherapie-Ausbildung (Trauma 4 & 5) Centrum für Integrative Psychotherapie (CIP) München
- Regelmäßige Fortbildung und Supervision Kriseninterventionsdienst (KID) Bayerisches Rotes Kreuz, Kreisverband Ingolstadt

Reiner Heigl**2012**

- Verwirrtheit Differentialdiagnose und Behandlung Rhön-Klinikum, Kipfenberg

Prof. Dr. phil. Christoph Lauer**2012**

- Kommunikationstraining, Qualitätssicherung am Patienten Intensivkurs der Bayerischen Gesellschaft für Schlafmedizin, Regensburg
- Soziale Kompetenz, Qualitätssicherung am Patienten Intensivkurs der Bayerischen Gesellschaft für Schlafmedizin, Regensburg
- Selbsterfahrung mit Distraktorequipment, Qualitätssicherung am Patienten Intensivkurs der Bayerischen Gesellschaft für Schlafmedizin, Regensburg
- BUB-Richtlinien: Konsequenzen für Diagnostik, Therapie ... und die Patienten Weiterbildungsveranstaltung der bayerischen SHG Schlafapnoe, Ingolstadt

- Wandel in der Versorgung von Patienten mit nächtlichen Atemstörungen (SHG Schlafapnoe) Ingolstadt

2013

- Kommunikationstraining, Qualitätssicherung am Patienten Intensivkurs der Bayerischen Gesellschaft für Schlafmedizin, Regensburg
- Selbsterfahrung mit Distraktorequipment, Qualitätssicherung am Patienten Intensivkurs der Bayerischen Gesellschaft für Schlafmedizin, Regensburg
- Soziale Kompetenz, Qualitätssicherung am Patienten Intensivkurs der Bayerischen Gesellschaft für Schlafmedizin, Regensburg
- Schlafmedizin heute – ein kritischer Rückblick, eine optimistische (?) Vorschau SHG Schlafapnoe, Ingolstadt

Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer**2012**

- Elektrophysiologische und biochemische Grundlagen des Schlafes Intensivkurs der Bayerischen Gesellschaft für Schlafmedizin, Regensburg
- Chronische Schlafstörungen - eine Ursache für psychiatrische und somatische Erkrankungen EEG-Tage München
- Chronische Schlafstörungen - eine Ursache für psychiatrische und somatische Erkrankungen LVR Klinik, Köln
- Das Psychiatrie Entgeltgesetz - wieder einmal mehr Qualität für weniger Geld? DRG-Forum, Berlin
- Diagnosis and treatment of insomnia in psychiatric patients Beijing International Sleep Medicine Forum, Peking
- Metabolic and endocrine aspects of the narcolepsy Third Joint Sino-German Sleep Research Symposium, Berlin
- Sleep and the immune system in health and disease Third Joint Sino-German Sleep Research Symposium, Berlin
- Are genetic approaches to sleep clinically useful? ESRS Congress, Paris
- Periodic limb movement disorder (PLMD) - rather a lack of order than a medical disorder ESRS Congress, Paris
- Burnout - Eine neue Krankheit? Klinikum Ingolstadt
- Gesundheitliche Folgen chronischer Schlafstörungen ZfP Ravensburg

- Arbeitsplatzbezogene psychische Störungen und Erkrankungen 86. Nervenärztag, Nürnberg
- Differentielle schlafmedizinische Diagnostik in der Psychiatrie DGPPN Kongress, Berlin
- Diagnostik erhöhter Tagesmüdigkeit und nächtlicher Atemstörungen DGPPN Kongress, Berlin
- Endotoxemia - a model of primary host defense induced depression DGPPN Kongress, Berlin
- REM-Schlaf Regulation bei affektiven Erkrankungen DGPPN Kongress, Berlin
- Schlaflosigkeit - Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit DGSM-Kongress, Berlin
- Narkolepsie - Pathogenese und Pathophysiologie DGSM-Kongress, Berlin
- Tagesmüdigkeit - Differentialdiagnosen aus psychiatrischer Sicht Bayerischer Fortbildungskongress, Nürnberg
- Schlaf und Schlaganfall Rhön-Klinikum Kipfenberg

2013

- Antipsychotikawirkung unter besonderer Berücksichtigung von Clozapin Profile der Antipsychotika im Vergleich - Unerwünschte Wirkungen, Universität Salzburg
- Perspektiven der Krankenhausbehandlung im neuen Entgeltsystem LVR Klinik Köln
- Zwangsbehandlung im Klinikalltag unter Rechtsunsicherheiten Evangelische Akademie Loccum
- Wann ist eine Zwangsbehandlung medizinisch indiziert? Universität Bochum

- Das Richtige richtig machen – Das neue Psychiatrie-Entgeltsystem
Vitos Psychiatrie Kongress, Frankfurt
- Disturbed sleep and psychiatric disorders mutual causative interactions?
2 nd Sleep and Breathing Conference, Berlin
- Schlaf und Schlafstörungen
Heckscher Klinikum, München
- Der Schlaf ist für den ganzen Menschen, was das Aufziehen für die Uhr – oder geht es doch ohne Schlaf?
Bezirksklinikum Regensburg
- Prävalenz psychischer Erkrankungen und Arbeitswelt
Klinikum Ingolstadt
- Alterations of the sleep-wake cycle in psychiatric disorders
ASSS, Ljubljana
- Mental and physical consequences of Insomnia
ASSS, Ljubljana
- Insomnia and hypersomnia as a symptom of mental or physical disorders
ASSS, Ljubljana
- Psychiatrische Versorgung in Gefahr?
Jahrestagung der VKD, Rottweil
- Ethische Herausforderungen in der klinischen Psychiatrie
Ethik in der Psychiatrie, Magdeburg
- Arbeitsplatzbezogene psychische Störungen und Erkrankungen
Managementforum Stadt Ingolstadt, Bad Gögging
- Insomnie und Gesundheitsbeeinträchtigungen
DGSM Jahrestagung, Wiesbaden
- Schlaf und Glukosemetabolismus
3. Bayerische Patientenkongress für Schlafapnoe und Schlafstörungen, Ingolstadt
- Schlaf und Depression – Protektion oder Provokation?
DGPPN Kongress, Berlin
- Schläfrigkeit bei psychiatrischen Erkrankungen
DGPPN Kongress, Berlin
- Prävention somatischer Erkrankungen durch die Therapie von Schlafstörungen
DGPPN Kongress, Berlin
- Hat die Psychiatrie eine ordnungspolitische Funktion?
DGPPN Kongress, Berlin
- Restless Legs Syndrom bei Frauen
DGPPN Kongress, Berlin
- State of the Art Schlafmedizin – Diagnostik erhöhter Tagesmüdigkeit und nächtlicher Atmungsstörungen
DGPPN Kongress, Berlin
- Generalisten vs. Spezialisten – Wer führt uns in die Zukunft der psychosozialen Versorgung?
DGPPN Kongress, Berlin
- Settingübergreifende, tagesbezogene Entgelte für Psychiatrie und Psychotherapie (TEPP) als Alternative zur PEPP Kalkulationssystematik
DGPPN Kongress, Berlin
- Hintergründe der Gesetzesänderungen und theoretische Betrachtungen zur klinisch-ethischen Bewertung von Zwangsbehandlungen
DGPPN Kongress, Berlin

Priv. Doz. Dr. med. Andreas Schulz
2012

- Psychiatrische Notfälle und der Umgang mit Suizidalität im Rettungsdienst und in der Höhenrettung
Notfallfortbildung der Berufsfeuerwehr Ingolstadt
- Umgang mit psychischen Krisen und Suizidalität
Fortbildung des Sozialpsychiatrischen Dienstes, Eichstätt
- Influences of psychopharmacological treatment on sleep and sleepiness in schizophrenia
3rd Sino-German Sleep Research Symposium, Berlin
- Therapieeffekte stationärer Psychotherapie bei Patienten mit Angststörung und komplexer psychiatrischer Komorbidität
Deutscher Kongress für Psychosomatische Therapie und Psychotherapie, München

2013

- Psychotherapieorganisation in stationärer Psychiatrie und Psychosomatik
Clinotel Fachgruppentreffen 2013
- Psychiatrische Notfälle im Feuerwehr- und Rettungsdienst
Notfallfortbildung der Berufsfeuerwehr Ingolstadt
- Ängste, Depressionen, Burnout – Sind psychische Störungen auf dem Vormarsch?
MIBA, Ingolstadt
- Umsetzung von OPS und PEPP an einer großen Versorgungsklinik
Anwenderbericht bei der ID Regionalkonferenz, Ingolstadt
- Sektorenübergreifende psychotherapeutische Behandlungsangebote
Jahrestreffen der bayerischen Psychotherapiestationen 2013, Günzburg

- Komplexe Komorbiditätsspektren bei Patienten zur stationären Psychotherapie in psychiatrischen Versorgungskliniken
9. Forschungskongress der Psychiatrischen und Neurologischen Fachkliniken der bayerischen Bezirke, Irsee

Felizitas Schweitzer

2013

- Kursreihe Progressive Muskelentspannung
Grundschule Oberstimm

Anna Sternbeck, Daniela Strametz

2013

- Praktische Arbeit in der Psychiatrie anhand von Fallbeispielen
Universität Eichstätt

Andrea Zahl

2012

- Ist das Konzept einer ambulanten Gruppentherapie für Insomnie bei Patienten mit Depression und komorbider Insomnie effektiv?
Deutscher Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, München
- Cognitive-behavioral therapy of chronic insomnia
Beijing International Sleep Medicine Forum
- Effektivität einer ambulanten Gruppentherapie für primäre Insomnie bei depressiven Patienten mit komorbider Insomnie
DGSM-Kongress, Berlin

2013

- Stellenwert einer kardiorespiratorischen Schlafpolygraphie in der Differenzialdiagnostik der Insomnie – ein Fallbericht
DGSM-Kongress, Wiesbaden

Daten, Zahlen, Fakten

Belegungsstatistik, Diagnosen, Verweildauern

Das Zentrum für psychische Gesundheit hat die Versorgungsverpflichtung für die Region 10 in Oberbayern. Diese umfasst die Stadt Ingolstadt, dazu die Landkreise Pfaffenhofen, Neuburg-Schrobenhausen und Eichstätt mit insgesamt etwa 455 000 Einwohnern. Im Jahr 2011 und 2012 erfolgten jeweils mehr als 5000 vollstationäre und tagesklinische Behandlungen auf den Stationen des Zentrums für Psychische Gesundheit. Hierbei betrug die durchschnittliche Verweildauer ca. 21 Tage. Insgesamt wurden in beiden Jahren jeweils deutlich mehr als 110.000 Pflgetage von den Mitarbeitern des Zentrums erbracht. Die Mehrzahl der Patienten litten unter Abhängigkeitserkrankungen, affektiven Störungen, Psychosen aus dem schizophränen Formenkreis, demenziellen Erkrankungen, akuten Reaktionen auf schwere Belastungssituationen, Persönlichkeitsstörungen sowie Angst- und Zwangsstörungen. Bei den Verweildauern spiegelt sich eine Entwicklung wider, die in allen psychiatrischen Einrichtungen zu beobachten ist – die Behandlungsdauern sinken in allen Bereichen der

psychiatrischen Versorgung seit vielen Jahren kontinuierlich. Trotzdem unterscheiden sich diesbezüglich selbstverständlich die unterschiedlichen Patientengruppen – die mittlere Dauer einer Behandlung liegt beispielsweise für Patienten mit Suchterkrankungen deutlich niedriger als für Patienten mit affektiven Störungen, deren Erkrankungen ihrer Natur nach deutlich langwieriger sind.

In der Institutsambulanz wurden im Jahr 2011 insgesamt 5734 Quartalsbehandlungen durchgeführt, 2012 waren es 5943 Patienten mit unterschiedlichen schweren und Mehrfacherkrankungen des Fachgebietes, die ambulant betreut wurden.

Ebenso wurde die dem Zentrum für psychische Gesundheit zugeordnete stationäre Entwöhnungseinrichtung im Altstadtzentrum 2011 mit 81 Patienten und 2012 mit 79 Patienten intensiv genutzt.

Im schlafmedizinischen Zentrum des Hauses wurden im Jahr 2011 insgesamt 629, 2012 insgesamt 668 Patienten teilstationär versorgt, hierbei wurden – je nach klinischen Erfordernissen – ein oder mehrere polysomnographische Aufzeichnungen des Nachtschlafes durchgeführt.

Diagnosegruppen	2011	2012
Abhängigkeitserkrankungen	2038 (40,3%)	1729 (32,5%)
Affektive Erkrankungen	1175 (23,2%)	1737 (32,6%)
Psychosen aus dem schizophränen Formenkreis	394 (7,8%)	490 (9,2%)
Dementielle Erkrankungen	451 (8,9%)	532 (10,0%)
Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	207 (4,1%)	260 (4,9%)
Spezifische Persönlichkeitsstörungen	128 (2,5%)	116 (2,2%)
Angst- und Zwangsstörungen	75 (1,8%)	81 (1,5%)
Sonstige	584 (11,6%)	382 (7,1%)



Tabelle: Die häufigsten Hauptdiagnosen der Patienten des Zentrums für Psychische Gesundheit (ohne schlafmedizinisches Zentrum); sehr viele Patienten leiden unter mehreren psychiatrischen Erkrankungen, in der vorliegenden Tabelle wurden nur die Hauptdiagnosen erfasst.

Personalia

Am Zentrum für psychische Gesundheit arbeiten Mitarbeiter der unterschiedlichsten Berufsgruppen. Dem Direktor des Zentrums und Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I stehen neben dem stellvertretenden Direktor und Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II ein ärztlicher und ein psychologischer Bereichsleiter sowie neun Oberärzte und zwei leitende Psychologen zur Seite. Nachdem der langjährige leitende Oberarzt und Bereichsleiter Erwin Müller in den Ruhestand gegangen ist und mit der Station 18 eine weitere bettenführende Station eröffnet wurde, wurden mit Dr. Steffen Birkmann und Dr. Matthias Habich zwei neue Oberärzte ernannt. Darüber hinaus arbeiten weitere 7 Fachärzte, 22 Assistenzärzte in Weiterbildung, 19 Psychologen (davon 9 mit Approbation zum Psychologischen Psychotherapeuten) in der Klinik.

Auch in den zurückliegenden Jahren haben wieder mehrere Mitarbeiter Facharztqualifikationen erworben oder ihre Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin abgeschlossen. Insgesamt haben vier Kolleginnen und Kollegen den Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie abgeschlossen, ein weiterer Kollege hat die Zusatzbezeichnung Schlafmedizin erworben. Zwei psychologische Kolleginnen haben in den zurückliegenden beiden Jahren ihre Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin abgeschlossen und die Approbation erlangt, eine Kollegin ist mittlerweile als Supervisorin für Verhaltenstherapie akkreditiert. Schließlich hat auch eine Kollegin die Qualifikation Fachpsychologin für Psychiatrie erworben.

Neben ärztlichen und psychologischen Mitarbeitern sind am Zentrum für psychische Gesundheit insgesamt 19 Sozialpädagogen beschäftigt. Außerdem sind 15 Ergotherapeuten, davon 2 Fachtherapeutinnen für Geriatrie/Gerontopsychiatrie, in der Beschäftigungstherapie und in der Arbeitstherapie beschäftigt, außerdem sind zwei Musiktherapeuten, eine Kunsttherapeutin, eine Schreinermeisterin, vier Sporttherapeuten, eine Körpertherapeutin, drei Medizinisch-Technische Assistentinnen im EEG und vier im Schlaflabor am Hause angestellt, schließlich sind sieben Mitarbeiterinnen im Sekretariat und Schreibbüro des Zentrums tätig, wobei unter den genannten viele Mitar-

beiter auch als Teilzeitkräfte beschäftigt sind. Auf den 14 Stationen, in der Tagesklinik sowie in der angegliederten Institutsambulanz, arbeiteten 2011 265 Pflegekräfte für welche 211,25 Planstellen vorgesehen waren. Im Jahr 2012 ging diese erfreuliche Entwicklung leicht nach unten. Danach arbeiteten 254 Pflegekräfte auf 208 Stellen in unserem psychiatrischen Zentrum. Aktuell stehen im Moment 54 Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter mit der Zusatzqualifikation „Fachweiterbildung für Psychiatrie“ zur Verfügung. Auffallend ist, dass zwischenzeitlich beinahe jede zweite Mitarbeiterin/jeder zweite Mitarbeiter in Teilzeit beschäftigt ist. Daneben absolvierten im ablaufenden Jahr 71 Krankenpflegeschüler aus verschiedenen Berufsfachschulen für Krankenpflege ihren praktischen Einsatz auf den psychiatrischen Stationen.



Informationen, Kontaktadressen

Kontaktadressen

Direktion:

- **Prof. Dr. Thomas Pollmächer**
Direktor des Zentrums für psychische Gesundheit, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I mit den Schwerpunkten: Allgemeinpsychiatrie, Suchtmedizin, Gerontopsychiatrie und Schlafmedizin
Tel.: (08 41) 8 80-22 00,
thomas.pollmaecher@klinikum-ingolstadt.de
- **Priv.-Doz. Dr. Andreas Schuld, M.A.**
Stellv. Direktor des Zentrums für psychische Gesundheit, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II mit den Schwerpunkten: Allgemeinpsychiatrie und Psychosomatik
Tel.: (08 41) 8 80-22 22,
andreas.schuld@klinikum-ingolstadt.de
- **Felizitas Schweitzer, M.A.,**
Referentin des Zentrums für psychische Gesundheit:
Tel.: (08 41) 8 80-30 60,
felizitas.schweitzer@klinikum-ingolstadt.de

Postadresse:

Zentrum für psychische Gesundheit
Klinikum Ingolstadt GmbH
Krumenauerstraße 25
858049 Ingolstadt
Tel.: (08 41) / 8 80-22 00
Fax.: (08 41) / 8 80-22 09

Internetadresse:

Homepage des Klinikums Ingolstadt:
www.klinikum-ingolstadt.de
Seiten des ZPG: www.klinikum-ingolstadt.de/kliniken-und-institute/zentrumspsychi-schegesundheit

Zentrale E-Mail Adressen:

Direktion: zpg@klinikum-ingolstadt.de
Internetservice für spezifische Fachfragen:
psychofragen@klinikum-ingolstadt.de

Anonymes Krisentelefon:

Werktags in der Zeit von 08.00 bis 18.00 Uhr unter der Telefonnummer (08 00) 8 41 84 18.
Außerhalb dieses Zeitraumes steht über die Telefonzentrale (08 41) 88 00 der Dienstarzt des Zentrums zur Verfügung.

Telefonnummern der Funktionseinheiten

- Station 16, Gerontopsychiatrie (08 41) 8 80-41 60
- Station 17, Gerontopsychiatrie (08 41) 8 80-41 70
- Station 18, Depressionsstation für Senioren (08 41) 8 80-41 80
- Station 19, Station für Wahlleistungspatienten, Angstmodul (08 41) 8 80-41 90
- Station 20, Tagesklinik (08 41) 8 80-22 41
- Station 26, Allgemeinpsychiatrie (08 41) 8 80-42 60
- Station 27, Allgemeinpsychiatrie (08 41) 8 80-42 70
- Station 28, Allgemeinpsychiatrie, Depressionsbehandlung (08 41) 8 80-42 80
- Station 29, Depressionsstation, Mutter- Kind- Modul (08 41) 8 80-42 90
- Station 35, Allgemeinpsychiatrie (08 41) 8 80-43 50
- Station 36, Allgemeinpsychiatrie (08 41) 8 80-43 60
- Station 37, Allgemeinpsychiatrie (08 41) 8 80-43 70
- Station 38, Suchtmedizin (08 41) 8 80-43 80

- Station 39, Suchtmedizin (08 41) 8 80-43 90
- Station 75/76, Psychosomatik (08 41) 8 80-47 50
- Institutsambulanz (08 41) 8 80-22 05
- Schlafmedizinisches Zentrum (08 41) 8 80-31 15

Leitende Mitarbeiter:

- Direktor des Zentrums Prof. Dr. Thomas Pollmächer (08 41) 8 80-22 00
- Stellv. Direktor des Zentrums Priv.-Doz. Dr. Andreas Schuld (08 41) 8 80-22 50
- Bereichsleitender Oberarzt Dr. Peter König (08 41) 8 80-22 20
- Bereichsleiter Psychologie Dr. Klaus Stöhr (08 41) 8 80-22 35
- Leiter des Schlaflabors Prof. Dr. Christoph Lauer (08 41) 8 80-22 46
- Oberarzt Dr. Gero Bühler (08 41) 8 80-22 40
- Oberarzt Dr. Steffen Birkmann (08 41) 8 80-22 21
- Oberärztin Heike Dabitz (08 41) 8 80-22 32
- Oberärztin Dr. Serena Haag (08 41) 8 80-22 48
- Oberarzt Dr. Matthias Habich (08 41) 8 80-22 22
- Oberarzt Reiner Heigl (08 41) 8 80-22 45
- Oberarzt Dr. Johannes Möndel (08 41) 8 80-22 31
- Oberarzt Dr. Reinfried Scholz (08 41) 8 80-22 43

- Oberärztin Beate Weber (08 41) 8 80-22 11
- Ltd. Psychologe Roland Hansch (08 41) 8 80-22 69
- Ltd. Psychologin Dr. Christina Heinrich (08 41) 8 80-21 98
- Pflegedienstleitung Franz Damböck (08 41) 8 80-30 10

Ansprechpartner für spezifische Fragestellungen

Behandlung von Depressionen und bipolaren Störungen:

- Oberarzt Dr. Steffen Birkmann
Tel.: (08 41) 8 80-22 21,
steffen.birkmann@klinikum-ingolstadt.de
- Oberärztin Dr. Serena Haag
Tel.: (08 41) 8 80-22 48,
serena.haag@klinikum-ingolstadt.de
- Oberarzt Dr. Reinfried Scholz
Tel.: (08 41) 8 80-22 43,
reinfried.scholz@klinikum-ingolstadt.de

Behandlung von schizophrenen Psychosen:

- Bereichsleitender Oberarzt Dr. Peter König
Tel.: (08 41) 8 80-22 20,
peter.koenig@klinikum-ingolstadt.de
- Oberarzt Dr. Johannes Möndel
Tel.: (08 41) 8 80-22 31,
johannes.moendel@klinikum-ingolstadt.de

Behandlung bei Demenzerkrankung:

- Oberarzt Dr. Matthias Habich
Tel.: (08 41) 8 80-22 22
matthias-habich@klinikum-ingolstadt.de
- Oberarzt Reiner Heigl
Tel.: (08 41) 8 80-22 45,
reiner.heigl@klinikum-ingolstadt.de

Behandlung von Suchtkranken:

- Bereichsleitender Oberarzt Dr. Peter König
Tel.: (08 41) 8 80-22 20,
peter.koenig@klinikum-ingolstadt.de
- Oberarzt Dr. Gero Bühler
Tel.: (08 41) 8 80-22 40,
gero.buehler@klinikum-ingolstadt.de



Prof. Dr. Thomas Pollmächer
Direktor des Zentrums für psychische Gesundheit



Priv.-Doz. Dr. Andreas Schuld
Stellvertretender Direktor des Zentrums für psychische Gesundheit



Franz Damböck
Stellvertretender Pflegedirektor



Prof. Dr. Christoph Lauer
Leiter des schlafmedizinischen Zentrums



Dr. Peter König
Bereichsleitender Oberarzt



Dr. Klaus Stöhr
Bereichsleiter Psychologie



Dr. Steffen Birkmann
Oberarzt

Behandlung von psychosomatischen Erkrankungen

- Oberärztin Dr. Serena Haag
Tel.: (08 41) 8 80-22 48,
serena.haag@klinikum-ingolstadt.de
- Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Andreas Schuld
Tel.: (08 41) 8 80-22 50,
andreas.schuld@klinikum-ingolstadt.de

Behandlung psychischer Traumatisierung:

- Ltd. Psychologe Roland Hansch
Tel.: (08 41) 8 80-22 69,
roland.hansch@klinikum-ingolstadt.de
- Oberarzt Dr. Reinfried Scholz
Tel.: (08 41) 8 80-22 43,
reinfried.scholz@klinikum-ingolstadt.de

Behandlung von Angststörungen:

- Dipl.-Psych. Dr. Alexandra Feil,
Psychologische Psychotherapeutin
Tel.: (08 41) 8 80-9 22 77,
alexandra.feil@klinikum-ingolstadt.de
- Oberarzt Dr. Steffen Birkmann
Tel.: (08 41) 880-22 21,
steffen.birkmann@klinikum-ingolstadt.de

Behandlung von Ess-Störungen:

- Dipl. Psych. Heike Schröder,
Tel.: (08 41) 8 80-22 41,
cheike.schroeder@klinikum-ingolstadt.de
- Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Andreas Schuld
Tel.: (08 41) 8 80-22 50,
andreas.schuld@klinikum-ingolstadt.de

Behandlung von psychiatrischen Erkrankungen in Schwangerschaft und Stillzeit:

- Oberärztin Dr. Serena Haag
Tel.: (08 41) 8 80-22 48,
serena.haag@klinikum-ingolstadt.de
- Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Andreas Schuld
Tel.: (08 41) 8 80-22 50,
andreas.schuld@klinikum-ingolstadt.de



Dr. Gero Bühler
Oberarzt



Heike Dabitz
Oberärztin



Dr. Serena Haag
Oberärztin



Dr. Matthias Habich
Oberarzt



Roland Hansch
Leitender Psychologe

Behandlung von Schlafstörungen

- Prof. Dr. Christof Lauer
Leiter des schlafmedizinischen Zentrums
Tel.: (08 41) 8 80-22 46,
christof.lauer@klinikum-ingolstadt.de
- Chefarzt Prof. Dr. Thomas Pollmächer
Tel.: (08 41) 8 80-22 00,
thomas.pollmaecher@klinikum-ingolstadt.de

Psychotherapeutische Verfahren:

- Ltd. Psychologin Dr. Christina Heinrich
Tel.: (08 41) 8 80-21 98,
christina.heinrich@klinikum-ingolstadt.de
- Ltd. Psychologe Roland Hansch
Tel.: (08 41) 8 80-22 69,
roland.hansch@klinikum-ingolstadt.de
- Bereichsleiter Psychologie
Dr. Klaus Stöhr
Tel.: (08 41) 8 80-22 35,
klaus.stoehr@klinikum-ingolstadt.de
- Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Andreas Schuld
Tel.: (08 41) 8 80-22 50,
andreas.schuld@klinikum-ingolstadt.de

Psychologische Diagnostik / Neuropsychologie:

- Bereichsleiter Psychologie
Dr. Klaus Stöhr
Tel.: (08 41) 8 80-22 35,
klaus.stoehr@klinikum-ingolstadt.de

Behandlung von Wahlleistungspatienten:

- Chefarzt Prof. Dr. Thomas Pollmächer
Tel.: (08 41) 8 80-22 00,
thomas.pollmaecher@klinikum-ingolstadt.de
- Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Andreas Schuld
Tel.: (08 41) 8 80-22 50,
andreas.schuld@klinikum-ingolstadt.de
- Oberarzt Dr. Steffen Birkmann
Tel.: (08 41) 8 80-22 21,
steffen.birkmann@klinikum-ingolstadt.de



Reiner Heigl
Oberarzt



Dr. Christina Heinrich
Leitende Psychologin



Dr. Johannes Mündel
Oberarzt



Dr. Reinfried Scholz
Oberarzt



Beate Weber
Oberärztin

Psychiatrische Institutsambulanz:

- Oberärztin Heike Dabitz
Tel.: (08 41) 8 80-51 80,
heike.dabitz@klinikum-ingolstadt.de
- Oberärztin Beate Weber
Tel.: (08 41) 8 80-22 11,
beate.weber@klinikum-ingolstadt.de

Gedächtnissprechstunde, Demenzdiagnostik:

- Oberärztin Beate Weber
Tel.: (08 41) 8 80-22 11,
beate.weber@klinikum-ingolstadt.de
- Felizitas Schweitzer MA, Psychologische
Psychotherapeutin
Tel.: (08 41) 8 80-30 60,
felizitas.schweitzer@klinikum-ingolstadt.de

Stationäre Entwöhnung:

- Dr. Claudia Zimmerer
Tel.: (08 41) 8 80-51 70,
claudia.zimmerer@klinikum-ingolstadt.de
- Bereichsleitender Oberarzt
Dr. Peter König
Tel.: (08 41) 8 80-22 20,
peter.koenig@klinikum-ingolstadt.de

Zentrale Gutachtenstelle:

- Bereichsleiter Psychologie
Dr. Klaus Stöhr
Tel.: (08 41) 8 80-22 35,
klaus.stoehr@klinikum-ingolstadt.de

IMPRESSUM

Herausgeber:

Zentrum für psychische
Gesundheit
Klinikum Ingolstadt
Krumenauerstraße 25
85049 Ingolstadt

Redaktion:

Theresa Kammerl
Andreas Schuld
Felizitas Schweitzer
Klaus Stöhr

Satz und Layout:

Atelier Werschetzki

Fotos:

Franz Damböck
Andreas Schuld
Gisela Fischer
Peter Küssel

Auflage:

3.000 Exemplare

