Psychosomatische Klinik
Campus Bad Neustadt
Medizinische Exzellenz aus Tradition

Psychosomatische Institutsambulanz (PsIA)

Behandlungskonzept

Inhaltsverzeichnis

1. Hintergrund und Bedarf 3

2. Zugangskriterien 3

2.1. Indikationen 3

2.2. Spezielle Indikationen 4

2.3. Kontraindikationen 4

3. PsIA-Behandlungsspektrum 5

4. PSIA-Behandlungsteam 5

5. PSIA-Behandlungsfrequenz und –dauer 6

6. Räumlichkeiten 6

7. Qualitätssicherung 6

8. Zusammenfassung 7

9. Literaturverzeichnis 8

1. Hintergrund und Bedarf

Mit der Etablierung der Psychosomatischen Institutsambulanzen (kurz *PsIA*) wurde in der Behandlung komplex psychosomatisch Kranker eine wichtige Versorgungslücke geschlossen. Die PsIA ermöglicht eine sektorenübergreifende Behandlung und Versorgungsverbesserung von Patienten mit psychischen und somatischen Erkrankungen, die sich gegenseitig bewirken und beeinflussen. So fielen früher Patienten z.B. mit Rheuma, Multipler Sklerose, Diabetes mellitus, koronarer Herzerkrankung, nach Myokardinfarkt, mit schwer einstellbarem Bluthochdruck und psychischen Erkrankungen (u.a. Krankheitsverarbeitungsstörungen, somatopsychische Erkrankungen) durch das Netz der ambulanten und stationären Versorgung.
Diese Gruppe von psychosomatischen Patienten bedarf einer gestuften und dem Krankheitsverlauf angepassten multimodalen Langzeittherapie. Sie benötigen komplexe, spezialisierte psychosomatische Therapien, für die aufgrund der möglichen Kooperation der PsIA mit den somatischen Disziplinen des Campus Bad Neustadt Behandlungskompetenzen in beiden Richtungen vorgehalten werden.
Eine bestehende ambulante Richtlinientherapie kann parallel zur PsIA-Behandlung weitergeführt werden.
Die Patienten können ihre Behandlung auch neben ihrer Arbeitstätigkeit absolvieren.

2. Zugangskriterien

Indikationsstellung und Zuweisung erfolgen durch niedergelassene Fachärzte für Psychosomatische Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie und Ärztliche Psychotherapeuten.
Weiterhin kann die Aufnahme in der PsIA entweder nach vollstationärer oder teilstationärer Behandlung erfolgen (innerhalb von 14 Tagen).

2.1. Indikationen

Das Angebot der PsIA richtet sich an Patienten mit komplexen Erkrankungsbildern, welche einer multimodalen Behandlung bedürfen.

Diagnoseliste I (ICD 10)

- F32 Depressive Episode
- F33 Rezidivierende depressive Störung
- F34 Anhaltende affektive Störungen
- F40-F48 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
- F50-F59 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- F60 Spezifische Persönlichkeitsstörungen
- F61 Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
- F62 Andauernde Persönlichkeitsänderungen, nicht Folge einer Schädigung oder Krankheit des Gehirns
- F63 Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle

Keine weitere Diagnose ist erforderlich bei der

Diagnoseliste II (ICD 10)

- F44 Dissoziative Störungen
- F45 Somatoforme Störungen

Zu diesen Diagnosegruppen kommen noch Störungen hinzu, deren Besonderheit der spezifische Bezug zu einer umschriebenen Lebensphase ist, die eine gezielte und zeitnahe psychotherapeutische Intervention erfordern, die so in der ambulanten Psychotherapie in der Region aber nicht möglich ist.
Neben den allgemeinen Zugangskriterien, den Kriterien des Schweregrades, sind folgende Kriterien analog anzuwenden: Verkürzung eines aktuellen stationären Aufenthaltes durch die Behandlung, Vorliegen mehrerer F-Diagnosen nach ICD-10-GM als entsprechende Komorbidität, fehlende ausreichende Wirksamkeit bisheriger ambulanter Therapie, Notwendigkeit wiederholter stationärer und teilstationärer Behandlungen in der Vergangenheit, Behandlungsabbrüche in der Vergangenheit.

2.2. Spezielle Indikationen

Gemäß Rothe und Mitarbeitern (2013) werden spezielle psychosomatische Eingangskriterien für die PsIA berücksichtigt:
Kein zeitnaher Zugang zu Richtlinien-Psychotherapie möglich, Notwendigkeit einer multimodalen Therapie mit Nähe zur somatischen Medizin, Patienten bei denen aufgrund ihrer Störung und ihrer Persönlichkeitsstruktur zu erwarten ist, dass während der Behandlung ein Settingwechsel (ambulant/teilstationär/stationär) notwendig ist. Einzuschließen sind auch Patienten bei denen eine (teil)stationäre Behandlung aus äußeren Gründen nicht realisierbar ist, z. B. Erhalt des Arbeitsplatzes und Patienten die eine multiprofessionelle Therapie (z.B. Psychotherapie und Sozialtherapie, Körperpsychotherapie, Fertigkeitentraining) benötigen.

2.3. Kontraindikationen

Kontraindikationen für eine ambulante psychosomatische Behandlung sind:

- Akute Psychosen
- Hirnorganisch wesensveränderte und pflegebedürftige Patienten, bei denen kein ausreichender psychotherapeutischer Ansatz erkennbar ist
- Patienten unter 18 Jahren
- Manifeste Drogen-, Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit
- Patienten, deren akute Suizidgefährdung besondere Schutzvorkehrungen erforderlich macht (in diesen Fällen erfolgt Vermittlung in psychiatrische Behandlung)
- Patienten, die nicht bündnis- und absprachefähig sind

3. PsIA-Behandlungsspektrum

Im Rahmen individuell formulierter Therapieziele wird ein Behandlungsplan erstellt, dessen individuelle Bestandteile zwischen Patienten und Therapeutenteam abgestimmt werden.

- Einzel- und Gruppenpsychotherapie (TP, KVT)
- Ärztliche Betreuung (somatische Untersuchung, EKG- und Laborkontrollen, Psychopharmakotherapie)
- Regelmäßige Visiten durch Oberarzt (Facharzt)
- Bewegungs-, körpertrainierende und physiotherapeutisch Angebote (Bewegungsspiele, Ergometertraining, MTT)
- Ergo- und Kreativtherapie (Körperzentriertes Gestalten, produktorientiertes Arbeiten, Wahrnehmungstraining im Gruppensetting
- Körperwahrnehmungsschulung im Gruppensetting
- Entspannungsverfahren (Progressive Muskelentspannung) im Gruppensetting
- Training sozialer Kompetenzen im Gruppensetting
- Psychoedukative Veranstaltungen im Gruppensetting zu spezifischen Diagnosen und Symptomkomplexen
- Co-Therapeutische Begleitung durch das Pflegeteam (Anleitung und Auswertung geführter Selbstbeobachtungsprotokolle, Bezugspflegegespräche)

4. PSIA-Behandlungsteam

- Chefarzt, Oberarzt
- Psychologische Psychotherapeuten
- Assistenzärzte in fortgeschrittener Weiterbildung zum Facharzt/Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Bewegungs-, Physio- und Kreativtherapeuten
- Sozialpädagogen
- Fachpflegepersonal

5. PSIA-Behandlungsfrequenz und –dauer

Das therapeutische Angebot der PsIA umfasst ein hochfrequentes, ambulantes Setting, welches mindestens 10 therapeutische Kontakte bei mindestens 3 Berufsgruppen innerhalb von 3 Monaten beinhaltet.
Dazu kommen multiprofessionelle Fallbesprechungen durch eine Standardgruppe (mind. 3 Mitarbeiter mind. zweier unterschiedlicher Berufsgruppen), mind. 10 Min./Patient 2mal im Quartal und multiprofessionelle Fallbesprechung durch eine Standardgruppe (mind. 4 Mitarbeiter mind. dreier unterschiedlicher Berufsgruppen), mind. 20 Min./Patient einmal im Quartal.
Die nachstationäre Behandlung, im Anschluss an eine voll- oder teilstationäre Therapie, ist über ein halbes Jahr möglich. Bei einer Behandlung nach Überweisung durch einen Facharzt für Psychiatrie oder Psychosomatik bzw. ärztlichen Psychotherapeut ist ein Jahr als möglicher Zeitrahmen vorgesehen.
Mindestens halbjährlich ist jedoch die Indikation zu überprüfen und die Betreuung ggf. wieder in die Hände niedergelassener Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeuten oder Medizinischer Versorgungszentren abzugeben. Entsprechend werden diesbezügliche Informationen im Rahmen der Berichtspflicht dem überweisenden niedergelassenen Arzt mindestens jährlich sowie bei Beendigung der Therapie im Rahmen eines umfassenden Therapieberichts mitgeteilt. Therapieverlängerungen (bspw. nach Ablauf des ersten Behandlungsjahres) bedürfen bei weiterbestehender Indikation einer erneuten Überweisung durch einen der genannten niedergelassenen Fachärzte.
Die Leistungen haben einen wöchentlichen Umfang von mindestens 90 Minuten.

6. Räumlichkeiten

Die Umsetzung des Arbeitsauftrages der PsIA in der Psychosomatischen Klinik Bad Neustadt ermöglicht, dass jeder Mitarbeiter einen Arbeitsraum für einzeltherapeutische Patientengespräche hat. Darüber hinaus sind Warteraum mit vorgelagertem Büro, Gruppenräume und Besucher WC verfügbar (Raumplan s. Anlage). Die Kooperationspartner stellen jeweils eigene Praxisräume zur Verfügung.

7. Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung wird gewährleistet über die PsIA-AmBADO (aQua-Institut):

- Regelmäßige Fall- und Teambesprechung
- Intervision
- Supervision
- Kontinuierliche Weiterbildung der Mitarbeiter
- Qualitätszertifikate

8. Zusammenfassung

Das vorliegende Behandlungskonzept schließt eine versorgungsmäßig relevante Lücke in dem bestehenden Versorgungssystem psychosomatisch Kranker der Region. Die Zuweisung kann durch niedergelassene Fachärzte für Psychosomatische Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie und niedergelassene Ärzte anderer Fachdisziplinen mit der Zusatzbezeichnung Psychotherapie erfolgen. Zu den Leistungen der PsIA gehören kurzfristige Terminvergabe, zusätzlich Dokumentation im Rahmen der begleitenden Qualitätssicherung und regelmäßige Teilnahme an Supervisionen und Fallkonferenzen. Ein niederschwelliges Therapieangebot in der fachärztlichen psychotherapeutischen Versorgung wird ebenso ermöglicht wie eine gestufte und dem individuellen Krankheitsverlauf angepasste multimodale Langzeiterhaltungsbehandlung.

9. Literaturverzeichnis

1. *Rothe H, Anderssen-Reuster U, Weidner K. Psychosomatische Institutsambulanzen – kein missing link mehr. Ärztliche Psychotherapie 2013;2: 117 – 124*
2. *Psychosomatische Institutsambulanzen (PsIA) - Verhandlungsgegenstand zur dreiseitigen Vereinbarung gem. §118 Abs. 3, SGB V Deutsche Krankenhausgesellschaft 2014; http://www.dkgev.de*
3. *Kruse J, Herzog W. Ambulante psychosomatische/psychotherapeutische Versorgung in der kassenärztlichen Versorgung in Deutschland – Formen der Versorgung und ihre Effizienz. Gutachten im Auftrag der KBV., 2012; http://www.kbv.de/html/10258.php*
4. *Heuft G, Senf W. Psy-BaDO- Basisdokumentation in der Psychotherapie. Deutsches Ärzteblatt 1998; 95: 2688-269*
5. *Gumz A, Uhlenbusch N, Weigel A, Wegscheider K, Romer G, Löwe B. Decreasing the duration of untreated illness for individuals with anorexia nervosa: study protocol of the evaluation of a systemic public health intervention at community level. BMC Psychiatry 2014;http://www.biomedcentral.com/1471-244X/14/300*

Impressum: Psychosomatische Klinik Bad Neustadt, Kurhausstr. 31, 97616 Bad Neustadt a. d. Saale.
Autoren: Fr. Dr. Stelz, Hr. Loy, **Erstellung:** Oktober 2022, **Überarbeitung:** April 2025
Geschäftsführende Direktorin und verantwortlich i. S. d. PresseG: Hannah Gilles, Kurhausstr. 31, 97616 Bad Neustadt a. d. Saale. Kontakt**: Tel.:** 09771 66-0; **E-Mail:** geschaeftsleitung@campus-nes.de. Unsere Angebote finden Sie ausführlich unter www.campus-nes.de. **Allgemeine Angaben zum Unternehmen nach § 5 TMG: RHÖN-KLINIKUM AG Vorstand:** Dr. Stefan Stranz, Dr. Gunther K. Weiß. **Registergericht:** Amtsgericht Schweinfurt, HRB 1670. Zuständige Aufsichtsbehörde nach § 30 GewO: Landratsamt Rhön-Grabfeld, Spörleinstr. 11, 97616 Bad Neustadt a. d. Saale. **Bildnachweis:** RHÖN-KLINIKUM AG.

Nachdruck nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen in der Regel die männliche Form verwendet. Mit dieser Formulierung sind alle Personen des entsprechenden Personenkreises gemeint, gleich welchen (sozialen) Geschlechts und welcher Geschlechtsidentität.