



PSYCHIATRISCHES
ZENTRUM
NORDBADEN

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Heidelberg

Report 2004 **2005**

Jubiläumsausgabe



1905



2005



Ziele, Aufgaben, Rahmenbedingungen



Hermann J. Fliß
Geschäftsführer

Liebe Leser,

das Psychiatrische Zentrum Nordbaden blickt in diesem Jahr auf sein 100-jähriges Bestehen zurück. Seit seiner Gründung am 20. Oktober 1905 als „Großherzoglich Badische Heil- und Pflegeanstalt bei Wiesloch“ hat das Haus einen wechselvollen Wandel mit Höhen und Tiefen erlebt, den wir Ihnen in einem kurzen geschichtlichen Überblick auf den Seiten 16 bis 19 vorstellen.

Dieser Jahresbericht, übrigens der achte in grüner Folge, ist ein außergewöhnlicher Report. Er informiert Sie wie gewohnt über aktuelle Leistungen, Aufgaben und Ziele des Psychiatrischen Zentrums Nordbaden. Darüber hinaus werfen Zeitzeugen – ehemalige MitarbeiterInnen – für Sie einen Blick zurück in die Vergangenheit – auf den Seiten 20 bis 31.

In den letzten Jahren hat sich im Gesundheitsbereich und damit in der psychiatrischen Behandlung sehr viel geändert. Die bestimmenden Faktoren für Behandlungsqualität und -erfolg sind stark abhängig von den uns zur Verfügung stehenden Finanzmitteln, insbesondere für eine gute Personalbesetzung. Dies führte immer wieder zu kontroversen Diskussionen innerhalb der Belegschaft und mit den Kostenträgern. Und doch hat unser Haus stets einen Weg gefunden – zu Gunsten der Patienten und Bewohner.

So ist es kein Zufall, dass wir uns im Jubiläumsjahr vielfach mit dem Motto „Psychiatrische Zukunft neu gestalten“ beschäftigen:

beim 5. Wieslocher Psychiatrie Symposium mit provokanten Aussagen wie „Schneller, besser, billiger???“ und selbst zum Tag der offenen Tür im Juni nutzen wir bei den Abteilungspräsentationen das Motto, um die Unterschiede von Früher und Heute herauszuarbeiten.

In diesem außergewöhnlichen Jahr, das aktionsreich und voller Veranstaltungen auf hohem Niveau ist und das allen MitarbeiterInnen viel abverlangt, möchten wir uns ganz besonders für das Engagement und die Verbundenheit bei Ihnen allen bedanken. Ohne die MitarbeiterInnen, deren Namen wir aus dieser hohen Wertschätzung heraus in diesem Geschäftsbericht abgedruckt haben, gäbe es das Psychiatrische Zentrum Nordbaden nicht in dieser Qualität und mit diesem Ansehen!

Danken möchte ich schlussendlich auch unseren Geschäftspartnern.

Ihr

Hermann J. Fliß

Grußwort von Sozialminister Andreas Renner	2
Grußwort von Oberbürgermeister Franz Schaidhammer	3
Die allgemeinpsychiatrische Behandlung	4
Zwischen Spezialisierung und Sektorisierung	6
Die Versorgung psychisch kranker Straftäter	8
Psychiatrische Behandlung älterer Menschen	10
Die Versorgung Suchtkranker	12
Service Center / Qualitätsmanagement	14
100 Jahre PZN Wiesloch	15
Zeitzeuge Dr. Kurt Hoffmann-Stedner	20
Zeitzeuge Alois Göhler	22
Zeitzeugin Lieselotte Rösch	24
Zeitzeuge Walter Rensch	26
Zeitzeugen Hermann Ecker und Kurt Berberich	28
Zeitzeuge Walter Keller	30
Unsere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen	32
Berufsgruppen mit Spezialaufgaben	35
Dienstleistungen der Verwaltung	38
Aktivierung, Förderung und Wiedereingliederung	42
Akademie im Park	44
Statistiken, Organigramm	46
Anfahrt, Kontakt, Impressum	48



Grußwort von Andreas Renner Minister für Arbeit und Soziales

100 Jahre Psychiatrisches Zentrum Nordbaden – hierzu darf ich im Namen der Landesregierung herzliche Glückwünsche aussprechen. Das Zentrum verkörpert mit seinem Jubiläum zugleich einen maßgeblichen Teil baden-württembergischer Psychiatriegeschichte!

Als „Großherzoglich Badische Heil- und Pflegeanstalt bei Wiesloch“ wurde die Klinik am 20. Oktober 1905 eröffnet. Die Einrichtung war für eine Erstbelegung mit 232 Plätzen konzipiert und sollte Patienten III. Klasse aufnehmen.

Auf dem Weg zum heutigen Psychiatrischen Zentrum Nordbaden (PZN) hat die Klinik eine wechselvolle Geschichte durchlebt.

Bereits in den ersten Jahren entwickelte sich das Zentrum zu einer führenden Einrichtung im Bereich der Heil- und Pflegekliniken. Externe Beratungsstellen, Ambulanzen und ein relativ dichtes Netz psychiatrischer Vor- und Nachsorgeangebote prägten schon in den 20er Jahren des letzten Jahrhunderts den hohen Standard der Wieslocher Heilanstalt.

Beim Jubiläum soll auch das dunkelste Kapitel nicht ausgeklammert werden. Die Euthanasie im Nationalsozialismus hatte auch in Wiesloch ihre eigene Geschichte. Den Verbrechen der Nationalsozialisten fielen insgesamt 2000 Patienten der Wieslocher Heilanstalt zum Opfer. Wir gedenken dieser Menschen und schärfen unser gemeinsames Bewusstsein, damit eine Wiederholung dieser Gräueltaten nicht wieder möglich wird.

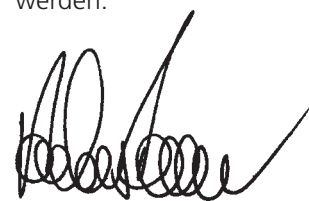
Die Psychiatrie ist heute geprägt von offenen Türen und einem humanen Patientenbild. Die frühere Verwahrspsychiatrie ist überwunden. Im Vordergrund steht ein personenorientiertes und wohnortnahes Behandlungsangebot.

Das PZN hat diese Entwicklung konstruktiv begleitet; zunächst als psychiatrisches Landeskrankenhaus und – seit der Rechtsformänderung im Jahr 1996 – als Zentrum für Psychiatrie. Das PZN ist heute als Kompetenzzentrum geschätzt und bildet das Rückgrat der psychiatrischen Versorgung des nordbadischen Raumes.

Mit 712 psychiatrischen Akutbetten sowie dem Wohn- und Pflegeheimbereich mit seinen mehr als 193 Plätzen ist das PZN das größte psychiatrische Fachkrankenhaus in Baden-Württemberg. Das PZN hat – wie es das Errichtungsgesetz vorsieht – am Aufbau regionaler Versorgungsstrukturen mitgewirkt. Ausgelagerte Satellitenstationen und die Beteiligung an gemeindepsychiatrischen Verbänden sind die Instrumente, um zukunftsfähige Strukturen zu schaffen.

Ich möchte dem Zentrum, seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und den Patienten auch weiterhin alles Gute wünschen. In den zurückliegenden Jahren ist es dem PZN gelungen, sich zu einem modernen Dienstleistungsunternehmen zu entwickeln.

Ich bin zuversichtlich, dass auch die künftig anstehenden Aufgaben erfolgreich gemeistert werden.



Andreas Renner

Grußwort von Franz Schaidhammer Oberbürgermeister Wiesloch

Als der Gemeinderat der Stadt Wiesloch im März 1900 den Beschluss fasste, sich um die Ansiedlung der geplanten Heil- und Pflegeanstalt im badischen Unterland zu bewerben, hat sicher noch niemand ahnen können, wie weitreichend eine Zusage sein könnte. In dem Schreiben an das Großherzogliche Ministerium des Innern in Karlsruhe warb man mit der günstigen klimatischen Lage, mit dem vorzüglichen Trinkwasser und der guten Verkehrsanbindung, Attribute, die sich in den 100 Jahren nicht geändert haben.

Das Wesentliche jedoch war der Wunsch und das Interesse der Stadt, Sitz der psychiatrischen Einrichtung zu werden. Auch diese positive Einstellung der Bevölkerung blieb Gott sei Dank bis heute erhalten. Wenngleich man andernorts oft belächelt wurde, so war man immer stolz auf seine „Anstalt“. Dies liegt sicher daran, dass viele Wieslocherinnen und Wieslocher dort einen attraktiven Arbeitsplatz fanden. Bis in die 60er Jahre war das PZN größter Arbeitgeber in Wiesloch.

Das PZN hat aber auch einen prägenden Einfluss auf das Stadtbild von Wiesloch. Das Ensemble historischer Jugendstilbauten ist einzigartig und wurde daher 1978 unter Denkmalschutz gestellt. Die gepflegte Parkanlage mit dem stattlichen Baumbestand war und ist noch heute ein beliebtes Naherholungsgebiet der Bevölkerung. Durch die Verantwortlichen des Zentrums wird diese Öffnung zur Stadt hin gefördert und unterstützt, weil hierdurch dem Gefühl, ausgegrenzt zu sein, entgegengewirkt wird und Kontakte zwischen psychisch erkrankten und nicht erkrankten Personen entstehen können.

So ist es sicher nicht übertrieben, festzustellen, dass die Patienten und die Bevölkerung der Stadt nicht nebeneinander, sondern miteinander leben. In der 1925 erbauten Kirche besuchen Patientinnen und Patienten gemeinsam mit Bürgerinnen und Bürgern den sonntäglichen Gottesdienst, die kulturellen Veranstaltungen in der Festhalle des PZN werden ebenso von beiden Gruppen geschätzt und besucht. Zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Psychiatrischen Zentrums und der Stadtverwaltung finden gemeinsame Dienstbesprechungen statt. Kürzlich tagte der Jugendgemeinderat im geschlossenen

Bereich der forensischen Abteilung. Die Wieslocher Seniorentage wurden in Kooperation mit dem Gerontopsychiatrischen Zentrum am PZN geplant und durchgeführt. Und schließlich wird in den nächsten beiden Jahren ein Kindergarten an der Schnittstelle zwischen dem PZN und der Stadt entstehen – alles Zeichen des harmonischen und vorurteilsfreien Miteinanders.

Zur Reintegration psychisch Kranker wurden in den letzten Jahren sozialtherapeutische Wohngruppen in und um Wiesloch eingerichtet. Das Zusammenleben mit der Bürgerschaft hat sich nach anfänglicher Skepsis bewährt. Die Betreuung durch den Sozialpsychiatrischen Hilfsverein erfolgt in der Innenstadt und nicht im geschützten Klinikbereich. Dort finden Patientinnen und Patienten auch Beschäftigungsmöglichkeiten. Die Wiedereingliederung in ein passendes Arbeitsumfeld hat sich das Berufliche Trainingszentrum (BTZ) zur Aufgabe gemacht. Die Stadt ist Mitgesellschafterin dieser Einrichtung, die Menschen mit eingeschränkter seelischer Belastbarkeit auf das Berufsleben vorbereitet und sie hierzu qualifiziert.

Das PZN ist zwar eine Einrichtung des Landes, es wurde und wird aber von der ganzen Bevölkerung mitgetragen. Ich danke der Leitung des PZN, der Ärzteschaft und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die umsichtige und qualifizierte Versorgung der Patientinnen und Patienten und für die freundliche und offene Atmosphäre. Den Mitbürgerinnen und Mitbürgern danke ich für den offenen, sensiblen und verständnisvollen Umgang mit psychisch Kranken. Besonders dankbar bin ich den Wieslocherinnen und Wieslochern, die als Laienhelfer der Pfarrgemeinden, als Bücherfrauen oder über die Besuchsdienste menschliche Nähe zwischen Kranken und der Bevölkerung spürbar machen.



Franz Schaidhammer



Franz Schaidhammer
Oberbürgermeister
Wiesloch

„Das Psychiatrische Zentrum ist integraler Teil unserer Stadt. Wir tragen dazu bei, dass sich Patienten und Besucher in Wiesloch angenommen und wohl fühlen.“

Aus dem Leitbild der Stadt Wiesloch



Andreas Renner
Minister für Arbeit und Soziales
Baden-Württemberg



Baden-Württemberg
MINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES

Die allgemeinpsychiatrische Behandlung



Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Dr. Markus Schwarz



Pflegedienstleiterin
Maria-Theresia Wald

Die Abteilung stellt die psychiatrische-psychotherapeutische Vollversorgung der Bevölkerung des Rhein-Neckar-Kreises, der Stadt Heidelberg sowie des Neckar-Odenwald-Kreises sicher. Das Einzugsgebiet des Fachbereichs Psychosomatik und spezielle Psychotherapie (Stationen 32 und 04) erstreckt sich auf das Gesamtversorgungsgebiet des PZN.

Gegenwärtig gibt es 178 vollstationäre Betten auf zwei Intensivstationen und fünf spezialisierten Stationen sowie 24 akut-tagesklinische Plätze und die allgemeinpsychiatrische Fachambulanz. Pro Jahr werden ca. 2300 Patienten mit Gesundheitsstörungen aus dem gesamten Spektrum der Erwachsenenpsychiatrie behandelt. Den Schwerpunkt bilden dabei psychotische und affektive Störungen, psychoreaktive und Persönlichkeitsstörungen. Zur Förderung der Gemeindeförderung ist ein psychiatrischer Funktionsbereich in einem Neubau des Kreiskrankenhauses Mosbach für 2006 in Planung.

Wo immer möglich, werden störungsspezifische Therapien den individuellen Möglichkeiten und Bedürfnissen der Patienten Rechnung getragen. Die tagesklinischen Behandlungsangebote auf allen Stationen und in der eigenständigen allgemeinpsychiatrischen Akuttagesklinik werden in Kapazität und Differenzierung kontinuierlich ausgebaut. Damit wird das Primat ambulanter und tagesklinischer Behandlungen vor vollstationärer Behandlung beachtet. Seit April 2002 hält unsere allgemeinpsychiatrische Fachambulanz ein Komplexangebot an psychiatrisch-psychotherapeutischen wie auch ergotherapeutischen und sozialdienstlichen Hilfen vor.



Tagesklinik - Aufenthaltsraum

Station 01

Ärztliche Leitung: Dr. Susanne Brose

- Intensivstation zur Behandlung allgemeinpsychiatrischer Erkrankungszustände mit hochakuter Symptomatik

Station 02

Ärztliche Leitung: Dr. Susanne Brose

- Behandlung affektiver Störungen (Depression, Manie, schizoaffektive Störungen)

Station 03

Ärztliche Leitung: Jutta Kammerer-Ciernioch

- Intensivstation zur Behandlung allgemeinpsychiatrischer Erkrankungszustände mit hochakuter Symptomatik

Station 04

Ärztliche Leitung: Dr. Thomas Starzinski

- Spezielle Psychotherapie
- Muttersprachliche Psychotherapie türkischer Patienten
- Psychotherapeutische Krisenintervention

Station 32

Ärztliche Leitung: Dr. Thomas Starzinski

- Psychosomatische Schmerztherapie
- Integrative Psychotherapie
- Dialektisch-behaviorale Therapie emotional-instabiler Störungen

Station 42

Ärztliche Leitung: Jutta Kammerer-Ciernioch

- Behandlung von länger anhaltenden psychotischen Störungen

Station 43

Ärztliche Leitung: Dr. Christiane Hornstein

- Frühbehandlung schizophrener und schizoaffektiver Erkrankungen
- Stationäre Mutter-Kind-Behandlung bei postpartalen Störungen

Akuttagesklinik in Haus 44

Ärztliche Leitung: Tobias Link

- Tagesklinische Aufnahme und Behandlung von montags bis samstags

Allgemeinpsychiatrische Fachambulanz

Ärztliche Leitung: Matthias Ritz

- Behandlung von Menschen mit schweren psychischen Störungen
- Muttersprachliche Behandlung türkischer Patienten

Rückblick auf das Jahr 2004

Im Januar 2004 bezog die Tagesklinik ihr neues Domizil im komplett sanierten Gebäude Haus 44 und nahm mit 24 tagesklinischen Plätzen ihre Arbeit auf. Mit dem erweiterten Behandlungsangebot von montags bis samstags kann die Akuttagesklinik nun akuter und schwerer kranke Patienten behandeln, die vorher vollstationär hätten aufgenommen werden müssen.

Die allgemeinpsychiatrische Fachambulanz weitete ihr Leistungsprogramm aus. Intensiv wurde die muttersprachliche Behandlung türkischer Patienten nachgefragt, die von Sevince Jürgens geleistet wird.

Mit Integration des Bürotrainings und der Werktherapie aus der bisher zentralisiert geführten Arbeitstherapie in unsere Krankenhausabteilung wurde nicht nur die Zusammenarbeit mit den Stationen und der Tagesklinik verbessert.



Tagesklinik - Medikamente werden gerichtet



Psychiatrische Fachambulanz - Empfang von Patienten

Es gelang darüber hinaus eine deutliche Ausweitung ergo- und arbeitstherapeutischer Leistungen für ambulante Patienten.

Ausblick auf das Jahr 2005

Ab Anfang 2005 werden 24 Betten Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Betrieb genommen. Hierfür steht, unter Leitung von Dr. Thomas Starzinski, die Station 32 bereit. Die Schwerpunkte sind: psychosomatische Schmerztherapie, integrative Psychotherapie sowie dialektisch-behaviorale Therapie emotional-instabiler Persönlichkeitsstörungen.

Die Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischen Hilfsverein (SPHV) entwickelte sich in den zurückliegenden Jahren äußerst fruchtbar. Mit Cornelia Kohl arbeitet eine leitende Sozialpädagogin des SPHV zugleich stundenweise in unserer Fachambulanz. Hierdurch wird die Ambulanzleistung für Patienten, die vom SPHV betreut werden, deutlich verbessert.

Für 2005 ist vom Sozialpsychiatrischen Hilfsverein, der Abteilung AP I und dem Wohn- und Pflegeheim des PZN die Gründung eines gemeindepsychiatrischen Zentrums geplant.

Ebenfalls in Planung sind Kooperationsverträge mit weiteren sozialpsychiatrischen Diensten unserer Versorgungsregion, u.a. mit dem SPDI Schwetzingen.

Zwischen Spezialisierung und Sektorisierung

Die Abteilung verfügte 2004 über fünf Aufnahme- und Behandlungsstationen mit 135 Betten und 22 Tagesklinikplätzen. Am Standort Wiesloch betreibt die Abteilung vier Stationen mit 108 Betten sowie eine Tagestherapiestätte mit zwei externen und acht integrierten Plätzen.

Am Standort Bruchsal besteht seit Oktober 2001 die erste Außenstelle des Psychiatrischen Zentrums Nordbaden, die „Psychiatrische Klinik Bruchsal“ (PKB). Sie hat 27 stationäre Betten und eine Tagesklinik mit 20 Plätzen.

Alle Stationen sind gemischt (Männer/Frauen) und dienen als Aufnahmestationen für externe Zugänge.

Behandlungsaufgaben

Psychiatrie für Mannheim, Karlsruhe und den Landkreis Karlsruhe

Die Abteilung leistet mit vier Stationen und der Außenstelle Bruchsal die Vollversorgung für den nördlichen Landkreis Karlsruhe. Für die Stadt Mannheim übernimmt sie praktisch die komplette geschlossene Notfallpsychiatrie und den größten Teil der stationären sozialpsychiatrischen Versorgung. Darüber hinaus ist die Abteilung an der Pflichtversorgung der Stadt Karlsruhe wegen dort fehlender Bettenkapazitäten beteiligt. Sie nimmt alle überregionalen, in Nordbaden auffällig gewordenen Patienten auf.

Sämtliche Stationen leisten seit 2003 auch ambulante Nachbetreuung innerhalb der allgemeinpsychiatrischen Fachambulanz. Schwerpunktmäßig werden Schizophrenien, wahnhaft-schizoaffektive und affektive Störungen, organische Störungen und Intelligenzminderungen mit psychischen Auffälligkeiten behandelt, ferner auch Persönlichkeitsstörungen, neurotische und Belastungsstörungen, Suchterkrankungen und psychische Altersleiden.

Station 31

- Offene Aufnahme und Weiterbehandlung

Station 33

- Geschlossene Aufnahme und Weiterbehandlung
- Intensivbehandlung und Überwachung; Krisenintervention

Station 34

- Teiloffene Neu-/Wiederaufnahmen von Patienten mit akuter oder persistierender psychotischer Positivsymptomatik sowie Komorbidität
- Kognitive Therapie, Psychoedukation, Krankheitsbewältigung
- Individuelle sozialpsychiatrische Weichenstellung/Wiedereingliederung

Station 39 mit Tagesklinik

- Offene Station mit Schwerpunkt Wiedereingliederung von Psychosekranken
 - Systemische Psychotherapie
 - Frauenspezifisches Therapieangebot
 - Angegliederte Tagesklinik mit sozialtherapeutischem Ganztagsprogramm
 - Mutter-/Eltern-Kind-Behandlung
- Seit April 1999 bieten wir als erste Einrichtung in Baden-Württemberg ein stationäres Therapieprogramm für psychisch kranke Mütter mit ihren Kleinkindern an. Das Angebot stößt landesweit auf große Resonanz. Die wissenschaftlichen Beiträge der Therapeuten zur Mutter-/Eltern-Kind-Behandlung finden auf Kongressen und in Fachjournalen Beachtung. Inzwischen sind ständig drei bis fünf Mütter mit einem oder mehreren Kindern auf der Station 39.

Die Psychiatrische Klinik Bruchsal

Die Klinik hält ein offenes stationäres sowie tagesklinisches Angebot für Patienten aus dem nördlichen Landkreis Karlsruhe vor. Indikationen sind in erster Linie allgemeinpsychiatrisch-psychotherapeutische Störbilder, ferner im Rahmen der vorhandenen Möglichkeiten auch Sucht- und Altersleiden.



Ärztliche Leiterin PKB
Dr. Gitta Dorn



Psychiatrische Klinik Bruchsal - erste Außenstelle des PZN

Statistik 2004

In der Abteilung waren 2004 durchschnittlich 158,11 Betten belegt, was einer Auslastung von 100,7% entspricht. Es wurden 1179 Patienten behandelt. Die Verweildauer (ohne interne Zugänge) lag bei 42,66 Tagen.

In Bruchsal wurden auf der Station 288 Patienten behandelt, in der Tagesklinik 103 Patienten. Die Verweildauer betrug für vollstationäre Fälle 35 Tage. Die Station erreichte einen Nutzungsgrad von 101,6%, die Tagesklinik von 101,5%.

Rückblick 2004 und Ausblick

Die Bilanz der Psychiatrischen Klinik Bruchsal (PKB) mit ihrer niedrigen Zugangsschwelle und ihrer Bürgernähe ist auch nach drei Jahren sehr positiv. Mit der Eröffnung einer Fachambulanz Mitte 2003 hat die PKB ihr Versorgungsangebot auch in den ambulanten Bereich hinein erweitert.

Unsere Abteilung übernahm auch Aufgaben des akademischen Lehrkrankenhauses: Im Sommer 2004 hat die erste Heidelberger Studentin im PZN in Wiesloch ein Tertial ihres praktischen Jahres (PJ) im Wahlfach Psychiatrie absolviert.

Der Fort- und Weiterbildung haben wir hohe Priorität beigemessen. Den partnerschaftlichen Dialog mit Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen haben wir 2004 fortgeführt.

Die Planung für 2005 sieht einen allgemeinen Leistungsumbau zugunsten teilstationärer Dienste und den weiteren Ausbau der Fachambulanz vor. In Mannheim werden wir uns weiterhin bemühen, eine gemeindenahere Versorgung für die Stadtbürger zu verwirklichen.



Spielzimmer der Mutter-Kind-Station 39

Die Versorgung psychisch kranker Straftäter



**Chefarzt
Dr. Rolf-Dieter Splitthoff**



**Stv. PD und
Pflegedienstleiterin
Ulrike Bienhaus**



**Pflegedienstleiterin
Alice Stumpf**

Situation / Daten / Fakten

Das Einzugsgebiet der Abteilung umfasst die fünf umliegenden Landgerichtsbezirke Heidelberg, Mannheim, Karlsruhe, Mosbach und Heilbronn mit etwa 2,8 Mio. Einwohnern. Sekundär ist die Abteilung für die sieben forensischen Abteilungen an den baden-württembergischen Zentren für besonders sicherungsbedürftige, ausbruchgefährdete, nach den §§ 63 und 64 StGB untergebrachte Patienten zuständig.

In 2004 waren durchschnittlich 255 Patienten (Belegung + 1% im Vergleich zu 2003) auf 11 Stationen anwesend: ca. 100 Patienten im besonders gesicherten Bereich, 85 Patienten auf halboffenen Stationen und 70 auf offenen Stationen. 34 Patienten befanden sich im Probenwohnen (externe Belastungserprobung). 2004 waren 64 Zugänge und 59 Entlassungen zu verzeichnen. Im Jahr 2004 wurden an Lockerungsmaßnahmen außerhalb des gesicherten Bereiches (Ausgangsstufe 4 bis 9) 99.500 Einzelmaßnahmen durchgeführt. Es kam zu 19 Entweichungen, ohne dass eine einschlägige Straftat zu verzeichnen war - wie im Vorjahr auch. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ist zwischen 1997 und 2004 von 4,3 auf 5,3 Jahre gestiegen.

Das Diagnosespektrum umfasst: Psychosen 58%, Persönlichkeitsstörungen 19%, Intelligenzbeeinträchtigung 17%, Sonstige 6%. Die Deliktverteilung: Gewaltdelikte 61%, Sexualdelikte 17%, Brandstiftungen 13%, Eigentumsdelikte 8%, sonstige Delikte 1%. Der Frauenanteil betrug 9%, der Ausländeranteil 16%.

Rückblick 2004

Unser gemeinsamer Einsatz für eine „gerechte Budgetierung“ (gleiches Geld für gleiche Leistung) hat sich gelohnt. Die aus der Zukunftswerkstatt Forensische Psychiatrie (ZFP), unserem langfristigen Organisationsentwicklungsprojekt, entstandenen Planungen gingen in die Realisierungsphase.

Der Wieslocher Gemeinderat hatte bei unserem Bauantrag für einen Forensik-Neubau denkmal-schützerische Bedenken. Mit einem im September durchgeführten Architektenwettbewerb drehten wir einen „Ehrenrunde“, welche sich als Gewinn erwies: Es gab sehr gute gestalterische Lösungen für den Neubau einer geschützten 30-Betten-Station. Der mit dem ersten Preis prämierte Entwurf aus dem Architektenbüro AV1 Kaiserslautern wird verwirklicht.

Weitere Planungen aus der ZFP können dank des erweiterten Budgets nun verwirklicht werden, so die Planungen für eine Sanierung der Station 18. Der Umbau der funktionsuntüchtigen Schwimmhalle hinter der Mauer in eine Mehrzweckhalle wurde geplant. Weitere Projekte wurden realisiert: so das schon lange geplante und nach vielen Widrigkeiten am 1.11.2004 gestartete Bauernhofprojekt. Durch den Umgang mit Tieren und mit der Natur sollen unsere schwierigsten und in der Empathiefähigkeit gestörten Patienten im langfristigen therapeutischen Prozess unterstützt werden. Unsere forensische Fachambulanz hat sich bereits nach kurzer Anlaufphase etabliert (20 Patienten in 2004, Tendenz steigend).

Ausblick und Ziele für 2005

- Das Leistungsbudget sieht die Belegung von 255 stationären Patienten und 35 Probenwohnern vor
- Die Patientenverweildauer soll durch Maßnahmen aus der Zukunftswerkstatt bei gleichbleibender Behandlungsqualität gesenkt werden
- Die Zahl der ambulanten Patienten soll erhöht werden
- Das gute Betriebsklima der Abteilung soll dazu beitragen, die weiterhin steigende Arbeitsbelastung jedes Mitarbeiters zu kompensieren

Geplante bauliche Maßnahmen

- Spatenstich für den Neubau im Juni 2005
- Beginn der Sanierung der Station 18
- Umbau unserer Schwimmhalle hinter der Mauer in eine Mehrzweckhalle und Inbetriebnahme
- Beginn der Sanierungsplanungen für das Haus 05



Der THEA-Laden der Gärtnerei – ein Standbein der Arbeitstherapie

Telegramm aus dem Projekt ZFP

- Die Arbeit an den Stationskonzepten läuft und ist für zwei Stationen bereits abgeschlossen
- Das Motivationsprojekt für Mitarbeiter wird im Sommer 2005 abgeschlossen. Ein wichtiges Ergebnis ist ein Katalog als Erhebungsbogen für Patienten und Mitarbeiter, der motivierende und demotivierende Faktoren in unserer Arbeit beschreibt und der als Handwerkszeug den Stationen zur Verfügung gestellt wird
- Die im Rahmen der Binnendifferenzierung deutlich gewordenen Umschichtungen von Aufgaben müssen von den Stationen umgesetzt werden
- Bei geplanten Stationsumzügen sind Personalentscheidungen zu treffen, die Arbeit an der Zukunftswerkstatt wird genauso intensiv fortgesetzt



Station 58 - offene psychotherapeutische Rehabilitationsstation

Marketingprojekte 2005

- Wieslocher Infoplattform mit Nachsorgeeinrichtungen von Mannheim und Heidelberg, Justiz und Kostenträgern im März
- Bundesweites Symposium forensische Nachsorge im Mai
- Veranstaltung mit Justizministerium und Sozialministerium vom 11. bis 13. Mai
- Teilnahme unserer Abteilung am Tag der offenen Tür am 25. Juni
- Wieslocher Infoplattform mit Nachsorgeeinrichtungen von Karlsruhe, Heilbronn, Mosbach, Justiz und Kostenträgern am 25. Oktober



Die „Projekttafel“ hängt auf jeder Station

Psychiatrische Behandlung älterer Menschen



Chefärztin
Dr. Angelika Abrams-Polster



Pflegedienstleiterin
Sabine Said

Rückblick 2004

Die Entwicklung unseres Gesundheitssystems hat sich bei einer immer älter werdenden Bevölkerung zunehmend an den Bedürfnissen dieser Generation zu orientieren.

Die Abteilung Gerontopsychiatrie und Psychotherapie stellte sich auch im Jahr 2004 mit dem Aufbau und der Entwicklung teilstationärer und ambulanter Strukturen dieser Herausforderung.

Im Januar 2004 ging unsere Tagesklinik mit zehn Plätzen ans Netz. Sie wurde schon im ersten Monat voll belegt und konnte bis zum Jahresende ihre erfolgreiche Aufbauarbeit weiterführen. Mit dem Einsatz eines kleinen psychologischen Stellenanteils in der Tagesklinik konnten erste Ansätze zur Installierung einer Gedächtnissprechstunde unternommen werden.

Die immer größer werdende Fachambulanz erforderte eine räumliche Erweiterung. Außerdem wurde im pflegerischen sowie im ärztlichen Bereich das Personalkontingent verdoppelt. Es gelang auch, die bisherigen Räumlichkeiten der Fachambulanz großzügig auszubauen und bedarfsgerecht zu gestalten.



Kontakte zu Tieren helfen älteren Menschen

Die gerontopsychiatrische Beratungsstelle steht unter der Leitung des Sozialdienstes. Sie wurde von älteren Menschen oder deren Angehörigen zunehmend in Anspruch genommen, wenn diese Beratung und Hilfe bei der Versorgung bzw. Betreuung von im Alter psychisch Erkrankten suchten. In der vollstationären Behandlung wurden spezialisierte Angebote wie „Psychotherapie im Alter“, und „Tiere als Unterstützung in der Therapie“ unter Einbeziehung des multi-professionellen Teams angeboten.

Breiten Raum nahm wie in jedem Jahr die Fort- und Weiterbildung, zum Teil in Kooperation mit den in Partnerschaft verbundenen „WWW-Kliniken“ Weinsberg, Winnenden und Wiesloch ein. Sowohl im Rahmen des gerontopsychiatrischen Forums als auch bei den Angehörigen-Gruppen sowie anlässlich der jährlich stattfindenden „WWW-Fortbildung“ beschäftigte sich die Abteilung in Vorträgen und Diskussionen mit dem großen Thema „Sexualität bei psychisch erkrankten Älteren“. Einen engagierten Beitrag leisteten die drei offenen Stationen beim Studentenunterricht „Heicumед“. Weitere Themen-schwerpunkte waren „Umgang mit Aggressionen“ und „Sturzprophylaxe“.

Der 3. Fortbildungskurs „Gerontopsychiatrie und geriatrische Rehabilitation für Pflegepersonen“ fand im Herbst 2004 seinen Abschluss.

Regelmäßig besuchte eine Gruppe von „Tiere helfen Menschen e.V.“ mit ihren Therapiehunden eine offene Station. Dieses Angebot diente der Kontaktförderung, der Alltagsgestaltung, dem Wecken von Erinnerungen oder schlicht der Unterhaltung seelisch und geistig erkrankter älterer Menschen. Im Gegenzug gestaltete die Abteilung für die Ehrenamtlichen ein Fortbildungswochenende zu gerontopsychiatrischen Themen.

Im Frühjahr 2004 zog die geschlossene Station 46 in die neu renovierten Räumlichkeiten der Station 36 um. Hervorzuheben ist hier das speziell für Menschen mit schweren Orientierungsstörungen ausgerichtete Stationskonzept, welches

in der baulichen Gestaltung, der Farbgebung und der Beleuchtung seinen Niederschlag fand. Eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Stationsmitarbeitern, begann mit der Planung zur Gestaltung des großen Gartenareals.

Ausblick 2005

Gerontopsychiatrisches Zentrum am PZN

Nach Genehmigung durch die Geschäftsleitung im April 2004 und durch den Aufsichtsrat im Juli 2004 zum Aufbau eines gerontopsychiatrischen Zentrums (GZ) konnten die bereits 2003 begonnenen Planungen mit Budgetkalkulationen und Erstellung einer ersten abstrakten Raumbedarfsplanung weiterentwickelt werden. Nachdem sich ein möglicher Baubeginn noch ein bis zwei Jahre hinziehen wird, hat die Abteilung Gerontopsychiatrie und Psychotherapie beschlossen, den Abteilungsnamen in „Gerontopsychiatrisches Zentrum am PZN“ im Vorgriff umzubenennen.

Wir beabsichtigen, ein modernes gerontopsychiatrisches Kompetenzzentrum in der Region als konsequente Weiterentwicklung der schon bisher praktizierten interdisziplinären und multi-professionellen Zusammenarbeit zu installieren.

Das Jahr 2005 wird überwiegend geprägt sein von der konzeptuellen Weiterentwicklung und den Vorarbeiten zur baulichen Umsetzung des gerontopsychiatrischen Zentrums.



1. Preis des Fotowettbewerbs der Veranstaltungsreihe „Seniorentage Wiesloch“
Jürgen Maier, Walldorf



Ergotherapieaum auf Station 37

Wieslocher Seniorentage 2005

Im April 2005 wurde erneut die Veranstaltungsreihe „Seniorentage Wiesloch“ in Zusammenarbeit mit der Stadt Wiesloch durchgeführt. Die Woche stand unter dem Motto „Gesund und munter (k)ein Privileg der Jugend“. In zahlreichen Veranstaltungen, Schnupperkursen, Ausstellungen, Vorträgen und mit einem Fotowettbewerb wurden rund 800 Besuchern, darunter auch jüngeren Menschen, Unterhaltung und Informationen rund um Themen des Älterwerdens geboten.

	2004
Vollstationäre Aufnahmen	1.202
Teilstationäre Aufnahmen	88
Ambulante Fälle im Quartal	300
Stationäre budgetierte Betten	98
Tagesklinische Plätze	10
Durchschnittliche Verweildauer	29 Tage

Die Versorgung Suchtkranker

Rückblick 2004

Das erste Halbjahr 2004 brachte für Patienten und Mitarbeiter der Abteilung zahlreiche inhaltlich-strukturelle Veränderungen: Die 2003 konzeptionell vorbereiteten Umstrukturierungsmaßnahmen wurden mit der Zielsetzung einer besseren Verzahnung der Aufnahmestationen mit den psychotherapeutisch arbeitenden Stationen nach Diagnosegruppen umgesetzt. Um insbesondere die Personalsituation der geschlossenen Aufnahmestationen zu verbessern, wurde eine Station aufgegeben. Es fand eine inhaltliche Anpassung der Stationskonzepte an die veränderten Patientenbedürfnisse statt. Alle diese Maßnahmen wurden umgesetzt (dazugehörige Projekte – siehe auch Qualitätsbericht im Internet ab Juli 2005).

Mit der insgesamt höheren personellen Präsenz (eine Station weniger als im Vorjahr, bei nahezu gleichbleibendem Personal) konnten auch die Dienste außerhalb der Regelarbeitszeit quantitativ besser besetzt werden.

Zwar wurden durch diese Maßnahmen die Stationen wieder größer, ein Umzug der geschlossenen Aufnahmestation für alkoholabhängige Patienten in ein anderes Gebäude ermöglichte aber, innerhalb desselben Teams und Settings, Patienten offen weiter zu behandeln. Somit konnten die Behandlungszeiten im geschützten Setting auf das medizinisch Notwendige reduziert werden. Dieses neue Angebot wurde von den Patienten sehr begrüßt.

Auch die Zusammenlegung aller drogenabhängigen Patienten auf eine, wenn auch größere, Aufnahmestation hat erheblich mehr Klarheit in das stationäre Angebot gebracht.

Nach anfänglichen Vorbehalten wurden die Maßnahmen zur Umstrukturierung von den Mitarbeitern mit kreativen Ideen und Beiträgen und mit viel Engagement und Verständnis getragen.

Die behandelten Patienten haben insbesondere in der zweiten Jahreshälfte, nach Abschluss der Umstrukturierung, die neuen Abläufe gut angenommen und diese haben sich im Sinne der Behandlungssicherheit sowohl für Patienten als auch Personal bewährt. Wie erhofft, kam es auch zu einer besseren Auslastung des tagesklinischen Angebotes und damit zur Entlastung der Stationen.

Der Einsatz eines Facharztes in der Fachambulanz verbesserte durch die Anbindung der Patienten mit psychiatrischen Begleiterkrankungen deren Abstinenzzeiten deutlich. Hilfreich hierbei war auch die regelmäßige Durchführung des strukturierten Trainingsprogramms zur Alkoholrückfallprävention „S.T.A.R.“ in der Ambulanz.

Die zweite Jahreshälfte war gekennzeichnet von der Anpassung der einzelnen Stationskonzepte an die veränderte Aufgabenstellung. So wurde ein spezielles soziales Trainingsprogramm, eine Selbstversorgungsgruppe „Essen“ und ein Genussstraining auf der Station für chronisch mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke eingeführt. Auf der Station zur psychotherapeutischen Behandlung von Drogenabhängigen mit Doppel Diagnosen wurde ein differenziertes Programm zur Psychoedukation für diese Patienten begonnen.



Station 21 - Besucherbalkon

Ausblick 2005

Die Abteilung Suchttherapie wird an der KTQ-Zertifizierung des Krankenhauses teilnehmen. Darüber hinaus wird für die Abteilung ein Qualitätshandbuch nach deQus (Qualitäts- und Zertifizierungsprojekt des Bundesverbandes für stationäre Suchtkrankenhilfe) erstellt. Dazu werden die Stationskonzepte, -abläufe und Behandlungsbausteine überarbeitet, angepasst und verbindlich formuliert sowie die Ergebnisse der in 2004 durchgeführten Patientenbefragung im Sinne eines Verbesserungsprozesses bearbeitet.

Ein weiterer Schwerpunkt wird die Durchführung eines Deeskalationstrainings-Programms für alle Mitarbeiter der Aufnahmestationen sein. Qualifizierungsmaßnahmen zu speziellen Krankheitsbildern und Behandlungsmaßnahmen werden fortgesetzt und intensiviert.



Station 21 - Blick auf den Garten

Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)			
Fachambulanz Sucht			
	Alkohol- und medikamentenabhängige Patienten		Drogenabhängige Patienten
	Station 09	Station 46	Station 08 QuaDro
Qualifizierte Entzugsbehandlung	Qualifizierter Entzug für alkohol- und medikamentenabhängige Patienten 27 Betten - offen	Qualifizierter Entzug für alkohol- und medikamentenabhängige Patienten 32 Betten - geschlossen / offen	Niederschwelliger qualifizierter Entzug für drogenabhängige Patienten 27 Betten - geschlossen
Suchttagesklinik			
für alkohol-, medikamenten- und drogenabhängige Patienten – 10 Plätze			
	Station 35	Station 06	Station 21
Spezialisierte Behandlung	Alkohol- und medikamentenabhängige Patienten mit psychiatrischer Komorbidität 20 Betten - offen	Längerfristige Behandlung für chronisch mehrfach geschädigte abhängige Patienten 22 Betten - offen	Drogenabhängige Patienten mit psychiatrischer Komorbidität 19 Betten - offen
Station 49 – Das Landhaus			
Entwöhnungsbehandlung	Rehabilitationsbehandlung für alkohol- und medikamentenabhängige Patienten 21 Betten + 2 tagesklinische Plätze - offen		



Dr. Dietrich Wallem

Service Center Innere Medizin – SCIM

Unter dem Kürzel SCIM leitet Dr. Dietrich Wallem für das PZN die Bereiche Röntgendiagnostik, Funktionsdiagnostik (Herz-Kreislaufdiagnostik, Endoskopie, Sonographie, Spirometrie), Klinisches Labor und Innere Medizin. Das SCIM bietet seine Leistungen auch externen Patienten und Kunden an, die diese in steigendem Umfang nutzen. Zu nennen sind die internistische Ambulanz von Dr. Wallem sowie die Laboranalytik für betriebs- und arbeitsmedizinische Dienste großer Industrieunternehmen in der Umgebung Wieslochs. Aber auch Drogenbestimmungen im Urin für die Führerscheinstellen der Landkreise Rhein-Neckar und Karlsruhe sowie für Einrichtungen der Bewährungshilfe gehören zum Aufgabengebiet des SCIM.



Prof. Dr. Stefan Biedert

Neurophysiologie

Die Neurophysiologie bewältigt mit seinen medizinisch-technischen AssistentInnen das gesamte Leistungsspektrum einer modernen apparativen neurologischen Diagnostik: Elektroenzephalographien (anerkannte Ausbildungsstätte der Deutschen Gesellschaft für klinische Neurophysiologie), evozierte Potentiale, Neurographien und Elektromyographien sowie Doppler-Sonographien der hirnversorgenden Gefäße extracraniell und transcraniell (anerkannte Prüfungsstätte der Deutschen Gesellschaft für klinische Neurophysiologie). Der Leiter, Prof. Dr. Stefan Biedert, verfügt über die Ausbildungsbezeichnung der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin. Neben der Durchführung der apparativen Diagnostik werden zentrumsübergreifend neurologische Fragestellungen beantwortet. Im Hinblick auf die akademische Lehrtätigkeit des Hauses werden Dopplersonographische Ausbildungskurse an der Universität Heidelberg durchgeführt.



Qualitätsmanagement im PZN

Qualität ist für uns handlungsleitend. Leistungen, Prozesse und unser Verhalten überprüfen wir kritisch und kontinuierlich, um Schwachstellen zu entdecken und Verbesserungen zu erzielen. Dafür setzen wir anerkannte Verfahren ein. In § 137 SGB V ist die Einführung eines „einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements“ geregelt. Dies hat das PZN im Rahmen der Projektteilnahme des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziales „DemoProQM“ schon vor der gesetzlichen Verpflichtung erledigt. Mit der Einrichtung der Stabstelle Qualitätsmanagement im Anschluss an das Projekt wurde die konsequente Fortsetzung der Arbeit ermöglicht. Neben der Stabstelle gibt es eine Steuerungsgruppe sowie Qualitätsbeauftragte auf Abteilungsebene. Schwerpunktmäßige Aufgaben der Stabstelle:

- Weiterentwicklung des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements
- Koordination aller Maßnahmen der Qualitätsentwicklung und -verbesserung
- Planung und Koordination von Zertifizierungen
- Zusammenarbeit mit den Qualitätsbeauftragten der Abteilungen
- Beratung der Geschäftsleitung und der Führungskräfte
- Projektmanagement und Projektleitung
- Durchführung von Befragungen
- Durchführung von spezifischen Weiterbildungsmaßnahmen



Klinisches Labor des SCIM



Joachim Held

Report 2004 **2005**

Jubiläumsausgabe

100 Jahre PZN Wiesloch



1905

2005

Ehrwürdige grüne Zeugen der Zeit



Geheimrat Dr. Max Fischer
1. Anstaltsdirektor von 1905 bis 1907

Könnten sie sprechen, erzählen, dokumentieren – die ehrwürdigen Bäume im weitläufigen Park des Psychiatrischen Zentrums Nordbaden würden mit ihren Geschichten ganze Bände füllen.

100 Jahre kamen und gingen. Was blieb, sind diese grünen Zeugen der Zeit, die heute doch so lebendig wie nie zuvor ist.

Deutschland zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Sigmund Freud steht kurz vor der Vollendung seiner Abhandlungen zur Sexualtheorie, Alfred Adler legt das biologische Fundament für die Tiefenpsychologie und Carl Gustav Jung entschied sich, fortan an der Universität Zürich sein Verständnis von der analytischen Psychologie zu vertiefen. In Baden diskutiert der Landtag über den Neubau zweier Psychiatrien – die Heilanstalten des Landes barsten aus allen Nähten. Die Entscheidung fällt 1902, den ersten Spatenstich in der Bodenseeregion, den zweiten im „Unterland“ bei Wiesloch zu begehen. Im Oktober 1905 – nach nur zwei Jahren Bauzeit – werden die ersten vier Krankengebäude, Verwaltungs- und Wirtschaftsbauten mit 160 Krankenbetten in Betrieb genommen.

In Anlehnung an das sächsische Modell Alt-Scherbitz hatte man den Neubau in Wiesloch als eine landwirtschaftliche Kolonie mit Pavillonbauten konzipiert. In den Jahren nach der Eröffnung wurde die Anstalt daher konsequent ausgebaut. Rund 30 Krankengebäude entstanden unter Federführung von Dr. Max Fischer, erster Direktor der Einrichtung und zuvor Oberarzt in Illenau. Eine Großküche, Fernwärmeversorgung, Werkstätten und die umfangreiche Landwirtschaft machten die Anstalt zu einem größtenteils autarken Gemeinwesen.

Die Psychiatrie hatte großen Zulauf, bald schon musste auch Wiesloch seine Kapazität als ausgelastet vermelden. Zusätzlich kämpfte die Klinikleitung mit den Konsequenzen des um nahezu drei Millionen Reichsmark gekürzten Baubudgets und der Tatsache, dass die Anstalt mehr und mehr zum Auffangbecken für Patienten aus den Universitätskliniken Heidelberg und Freiburg sowie der Illenau geriet. Die Zahl der „chronischen, geistesschwachen und abgeschobenen“ Patienten stieg unentwegt, wie frühe Anstaltschroniken berichteten. Auch Kranke, welche gewalttätig geworden waren, wurden nun nach Wiesloch geschickt. Dieser Tatsache zollte die Anstaltsleitung 1913 mit dem Bau eines besonders gesicherten Hauses Tribut, den Grundstein für die heutige forensische Abteilung.



1903 - auf dem etwa 100 ha großen Gelände wird mit Bauarbeiten begonnen - ein Gebäude kostet rd. 110 Tsd. Reichsmark

Das Konzept der psychiatrischen Behandlung befand sich zu Beginn des 20. Jahrhunderts in ständiger Bewegung. Neben den damals fortschrittlichen Methoden wie Dauerbäder, Schlaf- oder Beruhigungsmittel oder Fiebertherapien fand auch die aktivierende Arbeitstherapie nach Simon Anwendung. Diese erzielte gute Erfolge - arbeitsfähige Patienten wurden durch ihre Beschäftigung in Landwirtschaft, Küche oder Werkstätten zurück ins Leben geführt. Andere „moderne“ therapeutische Angebote bedienten sich des Sports, des Spiels und der Musik. Unter dem Druck der hohen Belegungszahlen ging man ab 1907 dazu über, geeignete Patienten in externen Pflegefamilien unterzubringen.

1914 – Deutschland begab sich in den Krieg. Mit dramatischen Auswirkungen für die psychiatrische Arbeit in der Wieslocher Anstalt. Für den Krieg machte die Pflicht zum Dienst an der Waffe nicht vor den Toren der Anstalt halt: ein Drittel aller männlichen Mitarbeiter wurde an die Front geschickt, 21 Männer kamen ums Leben. Die akute Mangelversorgung im Krieg forderte Todesopfer auch in der Anstalt, erhöhte die Sterblichkeit der Patienten bis auf das Dreifache. Auch die Fertigstellung der Klinikbauten geriet ins Stocken. Nur die ökumenische Kirche erlebte 1925 ihr Richtfest, das geplante Gesellschaftshaus wurde nie über die Fundamente hinaus fortgeführt.

In den zwanziger Jahren gelang es der Einrichtung, aus der Not der Überfüllung eine Tugend zu machen. Zur Stärkung der Außenfürsorge wurde 1922 eine erste Fürsorgestelle für Nerven- und Gemütskranke in Mannheim eingerichtet. In Verbindung mit einer ärztlichen Konsiliarbetreuung konnten auf diese Weise bis 1925 rund 600 Patienten entlassen und ambulant weiter betreut werden. Zusätzlich bot man eine „freie Ambulanz“ für „nervös und psychisch Leidende aller Art“ an. Diese sozialpsychiatrische Betreuung wurde immer weiter ausgebaut: Im Jahr 1924 wurden 473, im Jahr 1930 bereits 1.208 Patienten vor Ort betreut.

Mit den neuen Machthabern im nationalsozialistischen Deutschland kamen die tiefgreifendsten Entwicklungen, mit welchen die Patienten vor den Toren der Stadt jemals konfrontiert worden waren. Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ lieferte den Vorwand für über 700 Zwangssterilisationen alleine in

Wiesloch. Mit Wilhelm Möckel als Direktor hielt ab 1933 zunehmend das nationalsozialistische Gedankengut Einzug. Statt der therapeutischen Arbeitstherapie stand nunmehr die reine Arbeitskraft des Patienten und der wirtschaftliche Nutzen der Anstalt im Mittelpunkt.

Es folgten Verfolgung, Deportation, Ermordung. Zu Beginn standen die Meldebögen der „Aktion T4“, welche Wiesloch als eine der ersten Anstalten im Deutschen Reich erreichten. Über 2000 Patienten wurden in Vernichtungslager andernorts verlegt und fielen der Tötungsaktion zum Opfer. Nach der Schließung des Lagers Grafeneck übernahm die Wieslocher Anstalt die Rolle eines Zwischenlagers für die Todestransporte.



2005 - Spatenstich zur neuen Maßregelvollzugsstation - Baukosten 6 Mio. EUR

1902
Beschlussfassung
Badischer Landtag

ab 1903
Baubeginn, Plankosten
5,75 Mio. Reichsmark

20.10.1905
Inbetriebnahme - mit 50 Patienten
aus Emmendingen

1910
letzter Krankentbau,
durchschnittliche Belegung 985 Patienten

1922
erste Fürsorgestelle in Mannheim

1925
20jähriges Jubiläum,
Einweihung der Kirche

Am Ende des Zweiten Weltkrieges gab es nur noch rund 450 Patienten auf vier Stationen. Es sollte noch mehrere Jahre – bis 1953 – dauern, bis das dann als „Psychiatrisches Landeskrankenhaus“ bekannte Haus wieder funktionierte wie zuvor. Vehement trugen die Direktoren Dr. Kranz und Dr. Kurt Hoffmann-Stuedner dazu bei, dass bereits 1952 die psychiatrische Außenfürsorge wieder aufgenommen wurde und 1958 in Mannheim die erste „Arbeitsstätte für krankenhauses-lassene psychisch Kranke“ entstand – ein Vorläufer der heutigen arbeitstherapeutischen Werkstätte. Selbst das Pflegepersonal konnte man jetzt gezielt auf die Arbeit vorbereiten: 1959 wurde eine eigene Krankenpflegeschule eingeweiht.



1905 - die erste Station MA nimmt 50 Patienten - „Männer halbruhiig und ruhig“ - auf

Misstände und Versorgungsmängel in der bundesdeutschen Psychiatrie führten 1974 zur Psychiatrie-Enquête des Deutschen Bundestages. Hiermit wurde eine Psychiatriereform initiiert, die zu einem regelrechten Gestaltungswandel der gesamten Versorgungslandschaft führte. Ergebnis dieser Weiterentwicklung in der hiesigen Region war unter anderem die Gründung von Hilfsvereinen für psychisch Kranke, Behinderte und Suchtpatienten ab 1975. Zusätzlich entstanden mehrere therapeutische Wohngemeinschaften. Patientenclubs wurden ins Leben gerufen, die traditionelle Familienpflege wieder belebt. Für die Klinik selbst brachte das 1985 eingeweihte Zentralgebäude eine wesentliche räumliche Verbesserung.

Ende der 80iger Jahre waren noch rund 420 Patienten dauerhaft im sogenannten Pflegefallbereich untergebracht. Es gelang, viele Patienten in komplementäre Einrichtungen zu integrieren und die eigenen inneren Strukturen zu einem psychiatrischen Wohn- und Pflegeheim zu verändern. Gegenwärtig leben hier 180 Bewohner.



2004 - Die gleiche Station 05 - sie wird in naher Zukunft für die forensische Abteilung renoviert

Nach jahrelangen Bemühungen war es im Jahr 2004 möglich, den PZN-Bewohnern des heilpädagogischen Bereichs, in Oberhausen-Rheinhausen im HWBV (Heilpädagogischen Wohn- und Beschäftigungsverbund) eine bessere Alternative für ihr Leben in der Gemeinde zu bieten. Zum 1.4.2004 zogen 34 Menschen und fast alle Mitarbeiter des Bereichs um.

Mit der Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV) konnte 1990 bis 1995 personell im Krankenhausbereich der Nachholbedarf (120 Personalstellen) realisiert werden.

Seit 1996 hat die Einrichtung „Psychiatrisches Zentrum Nordbaden“ als rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts eine neue, zukunftsweisende Rechtsform und Unternehmensstruktur. Mehr Gestaltungsmöglichkeiten und mehr Verantwortung liegen nun in den Händen der Klinik selbst.

Mit Eröffnung der Psychiatrischen Klinik Bruchsal wurde 2001 der erste Meilenstein im Aufbau einer gemeindenahen und differenzierten psychiatrischen Versorgung gesetzt. Dieser Weg wurde 2003/2004 mit der Eröffnung von Tageskliniken und Psychiatrischen Institutsambulanzen in Wiesloch und Bruchsal fortgeführt.

Diese Richtung weiter zu beschreiten, ist unsere Herausforderung für die kommenden Jahre.

Das Schicksal der IRO-Patienten

Im Februar 1947 errichtete das Flüchtlingswerk der Vereinten Nationen, die UNRRA, auf dem Gelände des Wieslocher Krankenhauses ein Hospital für „displaced persons“, also für psychisch kranke Menschen, die in Folge des Krieges heimatlos geworden waren. In den folgenden Jahren kamen viele ehemalige, vom NS-Regime verschleppte Zwangsarbeiter hierher, ebenso Kriegsgefangene und Hilfsfreiwillige der Wehrmacht aus Osteuropa. Die Einrichtung wurde in der Folge von der Internationalen Flüchtlingsorganisation IRO fortgeführt und nahm bis 1949 fast 800 Patienten aus 27 Nationen auf. Nach ihrer Auflösung 1951 blieben viele heimatlose Patienten in Wiesloch zurück. Aktuell leben noch fünf Menschen im Heimbereich des PZN – sie haben hier ihre letzte Heimat gefunden. Eines dieser Schicksale dokumentierte jüngst das Südwest Fernsehen in der Sendereihe „Betrifft“. Der Film von Mario Damolin „Verschollen in der Psychiatrie“, der am 2. Mai 2005 debütierte, arbeitet das Schicksal von Veronika Svilans auf, die von ihrer Schwester 60 Jahre lang gesucht wurde ...



2005 - Wiedersehen nach 60 Jahren - Erstbegegnung der Geschwister Svilans auf deutschem Boden

1939
Beginn der Aktion T4 (Euthanasie),
durchschnittliche Belegung 1.591 Patienten

1940
Beginn der Tötungstransporte nach Grafeneck und Hadamar,
durchschnittliche Belegung 1.258 Patienten

1944
Verlegung von 57 Menschen
in Konzentrationslager

1947
UNRRA-Flüchtlingslager
(s. Kasten IRO-Patienten)

1952
Wiederaufnahme der
Außenfürsorge

Vor 50 Jahren gratulierten der Klinik...



Dr. Kurt Hoffmann-Stuedner
Direktor von 1954 bis 1974

Aus dem Redemanuskript des ehemaligen Leitenden Regierungsmedizinardirektors Dr. Kurt Hoffmann-Stuedner haben wir das folgende fiktive Interview ausgearbeitet ...

Herr Dr. Stuedner, Gratulation zu Ihrer Rede vor großem Publikum. Gemeinsam haben Sie gerade den 50. Geburtstag des Psychiatrischen Landeskrankenhauses begangen. Da kamen recht viele Gratulanten herbeigeeilt, oder?

Dr. Stuedner: Oh ja, diese Anstalt stand von Beginn an im Rampenlicht. Heute waren demnach nicht nur die Leiter der zuständigen Behörden anwesend, sondern auch Abgeordnete des Bundes- und Landtags, Vertreter des Innenministeriums, Ministerial- und Regierungsdirektoren, der Vertreter des Dekans der medizinischen Fakultät Heidelberg und zugleich Direktor der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik, die Direktoren der anderen psychiatrischen Landeskrankenhäuser Baden-Württembergs, der Landrat und Bürgermeister, Amtsärzte des Kreises Heidelberg und viele mehr.

Sie sind stolz auf dieses Haus, das ja auch so wunderbar inmitten der Natur gelegen ist?

Dr. Stuedner: Den geeigneten Bauplatz für die Anstalt zu finden, hatte die Planer damals viel Kopfzerbrechen gekostet. Mehr als 30 Bauplätze waren in der Diskussion. Viele schieden aus, weil sie entweder zu eben, zu windig oder landwirtschaftlich nicht schön genug waren. So schied beispielsweise der Gänsberg aus, weil er zu ungeschützt auf der Höhe lag. Auch ein Platz zwischen Leimen und Nussloch war in der Planung, schließlich aber kam man zum Entschluss, hier zwei benachbarte Bauplätze zu kaufen.



1929 - Luftaufnahme der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch

Das landwirtschaftlich genutzte Anwesen mit großem Gebäudebestand war in der Folgezeit oft Opfer der Beschlagnahmung für andere Zwecke?

Dr. Stuedner: Sicher. Bereits 1939 wurden hier fünf Häuser für Lazarettzwecke beschlagnahmt. Gleich nach Kriegsbeginn kamen noch drei Häuser für die Wehrmacht und fünf für die Stadt hinzu. Forderungen stellten auch die Medizinische und Chirurgische Universitätsklinik Heidelberg. Am 24. März 1945 beherbergte die Anstalt ein Lazarett mit 1.680 verwundeten Soldaten, die Patienten brachte man in Ausweichkrankenhäuser.

Der zweite Weltkrieg ist jetzt gerade zehn Jahre vorbei. Sie haben in ihrer Festrede der Kriegsoffer – 20 Bedienstete, fünf Pflegerinnen, drei Küchenhilfskräfte und fünf Kranke – gedacht. Bereits vor fünf Jahren hingegen endete der Prozess gegen Ärzte, die auch in ihrer Klinik praktizierten. Diesen wurden vorgeworfen, sie hätten die Deportation von insgesamt 680 Männern und 524 Frauen unterstützt, die gezielte Tötung von Patienten und die Einrichtung einer Kinderfachabteilung, in der Kinder ermordet und seziiert wurden, veranlasst. Kein Wort hiervon?

Dr. Stuedner: In den Jahren 1933 bis 1945 leitete Medizinalrat Dr. Wilhelm Möckel die Klinik. Er war botanisch vielseitig interessiert und galt als Pomologe von internationalem Ruf. Seine Arbeit – der Ausbau der Arbeitstherapie durch die Anlage der großzügigen Obstbauanlagen – erfuhr eine gewaltige Unterbrechung, ja einen Rückschlag ins Nichts durch die Auswirkung der Rassenpolitik des nationalsozialistischen Regimes und durch den Ausbruch des 2. Weltkrieges. Mehr kann ich dazu nicht sagen.

Wir befinden uns im Deutschland der 50er Jahre. Wuchs mit dem Wirtschaftswunder auch die Akzeptanz der Anstalt in den Köpfen der Bevölkerung?

Dr. Stuedner: Nein. Leider nicht. Wir müssen dringend mit den Vorurteilen aufräumen. Jeder sollte sich davon überzeugen, dass in unserem Krankenhaus nach modernen wissenschaftlichen Auffassungen gearbeitet wird und dass auch

die, denen das Schicksal einen längeren Aufenthalt bei uns nicht ersparen kann, wohl geborgen und umsorgt sind. Dazu muss in unserem Krankenhaus stets der Geist echter christlicher Liebe zum Nächsten und die Achtung vor der menschlichen Persönlichkeit gepflegt werden.

Haben Sie noch Wünsche für die Zukunft?

Dr. Stuedner: Aber sicher! Wir benötigen dringend eine Erweiterung der Gebäude um einen Aufnahmebau für beide Geschlechter. In diesem sollen alle Neuaufnahmen untersucht und einer modernen klinischen Behandlung unterzogen werden können, ohne dass sie zunächst räumlich mit den anderen Kranken in Berührung kommen. Dort müsste es also eine Insulinabteilung, Laboratorien und eine Röntgenabteilung geben. Als Dankeschön für die harte Arbeit, die unsere Mitarbeiter leisten, wäre ein neues Schwesternhaus mit Einzelzimmern anzuraten.



Luftaufnahme des zentralen Aufnahme- und Behandlungsgebäudes

1953
Badischer Landtag
beschließt Aufbauprogramm

1955
Umbenennung in Psychiatrisches
Landeskrankenhaus (PLK)

1955
50jähriges Jubiläum, Höchstbelegung
mit 1.900 Patienten

1955
Beginn der Behandlung mit
wirksamen Psychopharmaka

1959
Gründung der Krankenpflegeschule

1962
Baubeginn neue Küche

Von der Not ins Leben



Alois Goehler
Abteilungsleiter Bau und
Wirtschaft von 1955 bis 1992

Kärglich, eng und trostlos – die 50er Jahre hielten Einzug

Die allgemeine wirtschaftliche Not in den Jahren nach 1945 traf die psychiatrischen Einrichtungen und ihre Patienten in besonderem Maße. Noch Mitte der 50er Jahre fand der junge Verwaltungsmitarbeiter Alois Goehler in Wiesloch teilweise nach heutigen Maßstäben unmenschliche Bedingungen vor: Patienten waren in Schlafräume mit 20 und mehr Betten auf engstem Raum untergebracht, auch tagsüber waren die Aufenthaltsmöglichkeiten meist auf die Schlafsäle oder die übervollen Tagsäle beschränkt.

„Die Krankenbetten stammten überwiegend noch aus der Gründerzeit des Hauses“, erinnert sich Alois Goehler, „als einzige Zudecken waren oft nur alte, braune aus früheren Beutegut-Beständen vorhanden“. Ähnlich trostlos mussten

auch die hygienischen Zustände auf den Stationen anmuten. Acht Personen teilten sich einen einzigen langen Waschtrog, während eine Toilette von bis zu 30 Patienten genutzt wurde. Am einzigen Badetag in der Woche herrschte „Massenabfertigung“ – zum Abtrocknen gab es lediglich Leintücher.

Nicht viel besser sah es in den anderen Lebensbereichen aus. Das Essgeschirr bestand für eine Vielzahl von Patienten nur aus je einem Becher, Löffel und Teller aus Aluminium, lediglich die Frauenstationen verfügten teilweise über Porzellan.

„Die Aufenthaltsräume waren gleichzeitig Speise- und oft auch Arbeitsräume“, weiß der spätere Verwaltungsleiter Goehler aus seinen ersten Arbeitsjahren zu berichten.



1930 - Tagsaal Station FUR 3 für 40 Patientinnen

Zur Beschäftigung der Patienten gehörte unter anderem, Rosshaar aus alten Matratzen zu zupfen, damit es gewaschen, getrocknet und dann für neue Füllungen verwendet werden konnte. Je nach körperlicher Verfassung arbeiteten männliche Patienten überdies in der Gärtnerei, auf dem Gutshof oder in der Hauswirtschaft, während Frauen in der Näherei, Küche oder mit Reinigungsarbeiten beschäftigt wurden.

Leben, arbeiten, schlafen in einem Raum

Bis weit in die 50er Jahre hinein war die medizinische Behandlung von heute fragwürdig erscheinenden Behandlungsmethoden dominiert. Das bedeutete kalte oder Wechselbäder, festes Einwickeln in

Leintücher für Unruhige sowie häufige Bettruhe. Wo diese Methoden versagten, konnten Patienten am Bett fixiert oder in einem Isolierraum untergebracht werden.

Hin zu einer zeitgemäßen Psychiatrie

Bis in die 50er Jahre hinein dominierten Arbeitstherapie und Elektrokampfbehandlungen das Spektrum wirksamer Therapieverfahren. Ende der 50er Jahre begann die Ära der modernen Psychopharmaka, deren Einsatz zu einer Humanisierung der psychiatrischen Versorgung führte. Die Verbreitung psychotherapeutischer Behandlungsverfahren sowie die Etablierung kreativ- und bewegungstherapeutischer Therapien in den folgenden Jahrzehnten führten schließlich zu einer menschlicheren und modernen Psychiatrie.

Bessere Lebensbedingungen für alle Patienten – Alois Goehler hatte aus seinen ersten Berufsjahren diesen einen Wunsch übernommen. Gemeinsam mit Oskar Weber, Verwaltungsleiter, gelang es ihm die sanitären Anlagen zeitgemäß zu sanieren und Wohnräume für maximal vier Patienten zu erschaffen. Individualität für Jeden hieß sein Programm und so stritt er für die persönlichen Rechte der Patienten. Dazu gehörte auch ein Honorierungssystem, welches die individuelle Arbeitsleistung der Menschen erfasste und die bis dahin praktizierte „Aufmunterungsbelohnung“, kleine Tabak- oder Schokoladenrationen, ablöste – ein Vorbild für andere Einrichtungen Baden-Württembergs. Während bereits 1975 durch Zu-

arbeit für regionale Betriebe monatlich 40.000 DM erwirtschaftet wurden, sollte es noch bis 1980 dauern, bis Psychiatriepatienten auch per Gesetz eine generelle „Geldfähigkeit“ zugestanden wurde.

Praktische Humanität als oberstes Ziel

Auch in der Freizeit konnte für die Patienten mehr Lebensqualität erreicht werden. Der erste Ausflug einer betreuten Gruppe von 200 Patienten zu Beginn der 60er Jahre „erschien vielen wie ein Wunder, ein Ausflug in eine unbekannte Welt“, erinnert sich Alois Goehler. Gruppenreisen und gemeinsame Feiern und die Gründung des ersten Patientencafés gehörten ab diesem Zeitpunkt zum festen Veranstaltungskalender.

Die Forderung nach praktischer Humanität und mehr Patientenrechten brachten zu Beginn der 70er Jahre nicht nur neuen Wind in die Vorstellung von einer menschlich orientierten Psychiatrie. Auch ein Generationswechsel unter den Ärzten, die Mediziner der „68er Generation“ um Dr. Hans Gebhardt, setzte neue Zeichen.



2004 - Ergotherapieaum der neuen Tagesklinik des Gerontopsychiatrischen Zentrums am PZN

21.5.1962
34 PflegerInnen legen erstmals
staatliche Prüfung ab

1965
Krankenschwestern aus Indien und Korea
mildern den Personalnotstand

1965
60jähriges Jubiläum

1966
Einweihung der Personalwohnheime,
durchschnittliche Verweildauer 160 Tage

1971
Einweihung Forensischer Sicherheitsbereich

Als Pharmazie noch Handwerk war



Lieselotte Rösch
Regierungs-Pharmaziedirektorin,
von 1958 bis 1986 Apothekerin

Töpfe, Tiegel, Mörser und Stößel – wenn eine Apotheke in den ersten Jahrzehnten des vergangenen Jahrhunderts auf Reisen ging, dann wurde alles sorgsam in Weidenkörben verpackt und mit Hilfe von Pferdefuhrwerken transportiert. Als die Krankenhausapotheke in Wiesloch 1940 Einzug hielt, wurde sie auf genau diese Art und Weise von der ehemaligen Heil- und Pflegeanstalt Illenau bis in die Weinstadt transportiert. Nach Auflösung der traditionsreichen Psychiatrie in Achern hatte man sich entschlossen, Einrichtung wie Medikamentenbestände in die neue Anstalt zu liefern, wo sie von einem Apotheker und einem Pfleger betreut wurde.

Eine Frau? Eine Sensation!

Zwei Jahre hatte sie Zeit, sich zu bewähren, dann übernahm Lieselotte Rösch als erste Frau in Baden-Württemberg eine Klinikapotheke. Die studierte Pharmazeutin hatte zunächst in Vertretung für den bisherigen Apotheker Degen die Leitung der Apotheke übernommen, am 1. Januar 1958 wurde sie dann für zwei Jahre befristet in ihrer Position bestätigt. Ihre Arbeit überzeugte und so konnte Lieselotte Rösch nach Abschluss eines unbefristeten Vertrages an die Moderni-

sierung ihres Arbeitsbereiches gehen – die Zeit hatte den Fortschritt auch in diesen Bereich der Wissenschaft gebracht. Gemeinsam mit einem Patienten restaurierte sie die Einrichtung und funktionierte Drogenkästen zu Ampullen-Schubladen um.

Alles aus einer Hand

Salben, Pillen, Zäpfchen – Medikamente mussten noch bis weit in die 60er Jahre des vergangenen Jahrhunderts von Hand hergestellt werden. Dies galt insbesondere für die pharmazeutischen Produkte, welche in Wiesloch Anwendung fanden, oder das destillierte Wasser zur Sterilisation von Spritzen und Kanülen. Für Lieselotte Rösch ist die Erinnerung an diese Zeit auch von dem Geklapper der Pferdehufe geprägt. Immer wenn dieses Geräusch



1960 - Das Schmuckstück - die alte Apotheke - ist heute Bestandteil des Sekretariats der Akademie im Park

erklang, wußte sie, daß eine neue Lieferung von Chemikalien, Desinfektionsmitteln und Grundstoffen angekommen war. Heute übernimmt dies ein Liefersdienst, der auf moderne Pferdestärken setzt.

Kilowise Salbe, literweise Hustensaft

Megaphen, Atosil oder Haloperidol – mit den neuen Psychopharmaka veränderte sich auch die Arbeit in der inzwischen 1.800 Betten umfassenden Klinik. Aus großen Gläsern mussten die Arzneien stationsgerecht abgefüllt werden, das Leergut wurde wieder gespült und neu etikettiert. „Dennoch haben wir auch weiterhin vieles selbst hergestellt“, erinnert sich Lieselotte Rösch, „dazu gehörten kilowise Borsalbe, Zinksalbe, Dekubitus-salbe und literweise Hustensaft“. Daneben wurde auch das klinische Labor mit Einreibungen und Reagenzien versorgt. „Bei diesem ganzen Bedarf den Jahresetat einzuhalten, erforderte nicht nur pharmazeutisches Wissen, sondern auch eine gehörige Portion kaufmännisches Geschick.“

Eine Apotheke für das ganze Land

Die Zeit brachte Veränderungen – auch für die Apotheke. Ihre Funktion als Versorgungszentrale ging ab 1960 auch auf die Psychiatrischen Landeskrankenhäuser in Weinsberg und Winnenden über – dort galt es weitere 3.500 Patienten mit Medikamenten zu versorgen. Eine logistische Meisterleistung, die lange Zeit eine Frage der Muskelkraft war, wie sich die Regierungs-Pharmaziedirektorin erinnert: „Im Jahr 1972 mussten 4.325 Pakete befördert werden, weitere 181 gingen an die Ge-

sundheitsämter Nordbaden und Nordwürttemberg“. Die Päckchen wurden über eine Brettrutsche durch das Kellerfenster transportiert, bis man 1972 endlich einen Lastenaufzug einbaute. Ein neues Apothekengesetz untersagte ab 1983 diese monatlichen Lieferungen en bloc. Andererseits konnte die Apotheke auf 200 Quadratmetern nicht den ganzen Medizinbedarf stationsweise zur Verfügung stellen. Diese Engpässe in der Kapazität konnten erst mit den Plänen für eine neue Krankenhausapotheke entschärft werden. Intensive Gespräche sowie eine entsprechende Planungs- und Bauzeit waren erforderlich, bis am 3. Oktober 1984 die neuen Räume bezogen werden konnten, die sich auf über 1.000 Quadratmeter erstreckten.

Der hauseigene „Tabletten-TÜV“

Das Verfallsdatum – so klein gedruckt und doch solch ein wichtiges Detail in der täglichen Arbeit und Routine. Für den hauseigenen „Tabletten-TÜV“ war es ein wichtiges Kriterium, um Übersicht in die Bestände bringen zu können. Neue Verpackungsmethoden für Medikamente – Blisterpackung statt Glasflasche – sorgte dieses Detail für das einfachere Auffinden alter Medikamente auf den Stationen. Die gesetzlich vorgeschriebenen Kontrollen der Arzneimittelschränke auf den 40 Stationen wurden nicht immer in der von Lieselotte Rösch gewünschten Zusammenarbeit ausgeführt, wie sie sich erinnert. „Ladenhüter“ ließen sich mittels eines eingeführten Farbpunktesystems ermitteln und erleichterten die Arbeit der Pflegekräfte. „Diese Praxis hat uns viel Medikamentenmüll und unnötige Ausgaben erspart“, erklärt die Pharmazeutin rückblickend.

Qualitätsmanagement durch Qualifizierung

Pflege, Hygiene und der tägliche Kontakt mit hunderten von Menschen – auf die Krankenhausapothekerin kam nicht nur die pharmazeutische Versorgung der Patienten zu, sondern auch die kontinuierliche Aus- und Weiterbildung des Personals. „Arzneimittellehre“ – so das eher trocken klingende Sujet ihres Unterrichtsfaches. Auf diese Art und Weise war sie nicht nur in das tägliche Geschehen in der Klinik eingebunden, sondern konnte gemeinsam mit Vertretern der Ärzteschaft wie der Verwaltung eine hauseigene, verbindliche Arzneimittelliste aufstellen. Diese wurde regelmäßig aktualisiert. Wichtiger Bestandteil dieser Liste war der

Impfstoff gegen Hepatitis-B – eine begehrte Vorsorgemaßnahme für die Mitarbeiter.

Ein Leben für die Menschen

28 Jahre vergingen vom ersten bis zum letzten Arbeitstag der Apothekerin Lieselotte Rösch. Am 30. April 1986 ließ sie ein letztes Mal die Tür zur Krankenhausapotheke ins Schloß fallen. Ihr Fazit: „Krankenhausapothekerin zu sein, ist nicht einfach ein Job, sondern die Aufgabe, für den Menschen dazusein“. Nur zwölf Jahre nach ihrer Verabschiedung schlossen sich die Türen der Apotheke für immer. Seit 1998 wird das Psychiatrische Zentrum via Weinsberg mit Medikamenten beliefert.



2005 - auf jeder Station gibt es Medikamentenschränke - ein gut bestücktes Notfalldepot gewährleistet die Versorgung, unabhängig von den regulären Weinsberger Apothekenlieferungen

1973
Architekturwettbewerb
Neubau Zentralgebäude

1974
Psychiatrie-Enquête, durchschnittliche
Verweildauer 130 Tage

1974
Teilung in drei medizinische
Behandlungszentren

1978
Einführung der gemeinsamen
Krankenhausleitung ÄD, PD, BD

1978
Gründung Berufliches Trainingszentrum
(BTZ) in Wiesloch



Walter Rensch
Pflegedienstleiter von
1957 bis 1996

Stühle sind nicht nur zum Sitzen da

mehr als 12 Stunden und bisweilen noch länger dauerten, „weil wir nach dem Zubettgehen der Patienten oft noch geputzt haben – Fenster, Böden, Decken“.

Eine Zeit ohne wirkliche pflegerische Erfolge

Nach einer der gravierendsten Veränderungen in seiner Dienstzeit gefragt, erinnert sich Walter Rensch an die drastische Reduzierung des Personals seit Beginn der 60er Jahre. Zu Beginn teilten sich noch drei Nachtwachen und eine Bereitschaft die Arbeit einer Station, den Tagdienst versorgten rund zehn Mitarbeiter. Behandlungserfolge seien auf den Stationen für ‚Unruhige‘ in jener Zeit eher selten gewesen, auf Entlassungen habe man die Patienten nicht hinreichend

vorbereiten können. Enge Wickel und Dauerbäder seien zu seiner Zeit zwar nicht mehr angewandt worden, dafür gab es „Isolierräume“ zur Beruhigung, die Elektroschock-Therapie und Insulinkuren. Letztere wurden sogar regelrecht als Privileg angesehen – auf der Insulin-Abteilung konnten nicht mehr als zehn Patienten behandelt werden.

Von „Geisteskrankenpflegeprüfung“ und Feuerwehr

Im Jahr 1961 attestierte der Staat Walter Rensch die Befähigung zum „Geisteskrankenpfleger“, zwei Jahre später legte er die „große“ Krankenpflegeprüfung ab. 1975 qualifizierte er sich für die Pflegedienstleitung, danach war er zwei Jahre für den Sozialdienst in der Region tätig.

Das bedeutete auch, Patienten bei ihrem Umzug in andere Kliniken zu begleiten. „Nicht alle Pflegeheime haben psychisch Kranke aufgenommen“, erinnert er sich, „das hat sich erst gebessert, als zunehmend Betten in den Heimen leer geblieben sind ...“.

Das Wirtschaftswunder ging auch an Wiesloch nicht spurlos vorbei. Für die Bediensteten bedeutete dies den Beamtenstatus und eine geräumige Dienstwohnung, aber auch eine gesellschaftlich-moralische Unterordnung. „Mit dem Einzug in meine Wohnung wurde ich automatisch Mitglied der Krankenhaus-Feuerwehr“, erklärt Walter Rensch heute. Zusätzlich engagierte er sich im Chor und der Kirchengemeinde des Krankenhauses – 25 Jahre lang. „Meine Frau und die vier Kinder haben mich damals nicht oft zu Gesicht bekommen“, erinnert er sich weiter.

Gesellschaftliches Leben in der Klinik

Eine Gesellschaft spiegelt sich stets. Auch in Wiesloch gab es noch zu Beginn eine strikte Moral, die sich in der räumlichen Trennung von Männern und Frauen dokumentierte. Nur der Kirchengang am Sonntag brachte eine gewisse Lockerung in der Moral. Nach dem Gottesdienst auf den stationseigenen Bankreihen führte der anschließende Spaziergang die Patientinnen auch über das Gelände der Männerstationen. „Erst nach 1965 wurden diese Gebote gelockert“, erzählt Rensch, „denn die Frauenstationen brauchten auch männliche Pfleger zur Unterstützung“. Gerne erinnert er sich an die

„schönen Umzüge zu Fasching und zum Erntedankfest“. Die Patienten jeder Station hatten dabei ihre eigenen ‚Trachten‘ an, mit denen sie sich zum Beispiel als Köche oder Gärtner präsentierten. Bei solchen Gelegenheiten wurden Bewirtung und Tanz organisiert; die Pfleger waren als Ordnungskräfte dabei. Zu diesen „längst vergessenen Traditionen“ zählt Walter Rensch auch den Weihnachtsbesuch der Ärzte und leitenden Angestellten auf den Stationen, bei denen es „immer Weihnachtslieder und Geschenke für die Patienten“ gab. Auch die Stilllegung des Gutsbetrieb bedauere er sehr, so der ehemalige Pfleger: „Die Patienten haben viel geleistet im Gut. Und für viele war es eine sehr gute Therapie, sich täglich an der frischen Luft zu bewegen“.

„Wiesloch“ ist kein Makel mehr

Verständnis hieß das Schlüsselwort für die Behandlung psychisch Kranker. Noch bis weit in die 70er Jahre hinein aber war

das Leben auf den Stationen auch durch Pflegekräfte geprägt, die dem Militärdienst entstammten und daher militärischen Drill als sinnvolle Kommunikation betrachteten. Es folgte eine Zeit der Einsicht, nach der psychisch Kranke eine andere Art der Ansprache brauchen, gepaart mit neuen Psychopharmaka, die nicht nur in der Behandlung eine deutliche Erleichterung brachten, sondern es auch ermöglichten, die Patienten nach unter 40 Tagen zu entlassen. Der Wandel in der pharmazeutischen Behandlung wurde auch durch die veränderten therapeutischen Möglichkeiten begleitet – wie die Arbeits- und Beschäftigungstherapie. Die ersten Psychologen kamen spät nach Wiesloch. Erst Ende der 70er Jahre begannen sie im Krankenhaus zu praktizieren. Eine Entwicklung mit eindeutig positiven Zeichen nach außen wie nach innen: „Angehörige haben sich früher oft geschämt, dort in der „Anstalt“ ein Familienmitglied in Behandlung zu haben. Das ist heute deutlich besser ...“

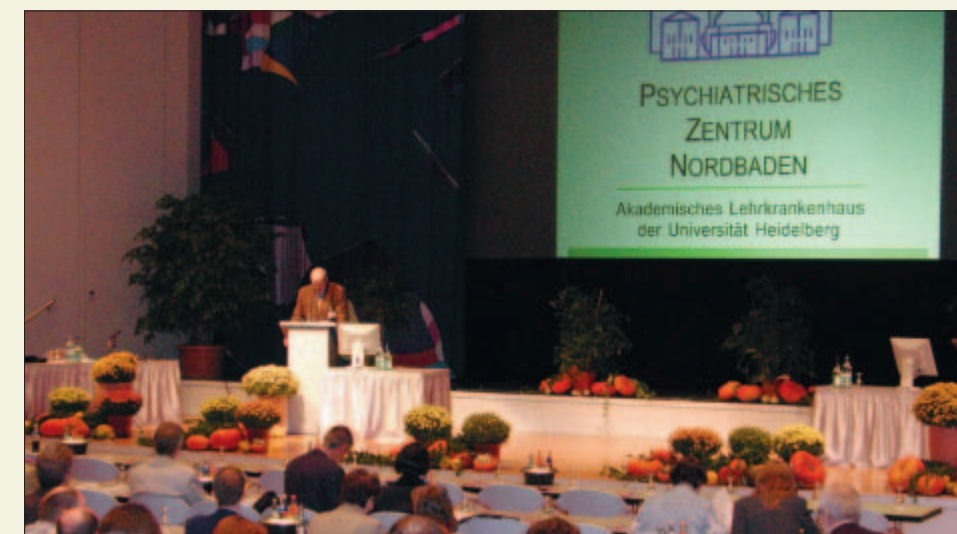
Riesige Wachsäle mit 80 und mehr Patienten. Lange Reihen von Betten, Bänken und Tische – das Bild, welches sich Walter Rensch an seinem ersten Arbeitstag in der Geriatrie bot, wird er wohl nie vergessen. Es war der 7. September 1957, genau ein Jahr bevor er auf die Station MU 1 wechselte, der Aufnahmestation für ‚unruhige‘ Männer. Wichtigstes Detail und Erkenntnis seines Arbeitsbeginns: In Reichweite der Patienten gab es keine Stühle. Verwunderlich? Nein, denn sie hätten als gefährliches Wurfgeschoss dienen können.

„Ich habe es nie bereut“

13 Jahre blieb der gelernte Bäcker auf der Station, hat es nie bereut, wie er betont: „Die meisten Pfleger haben sich gescheut, dort zu arbeiten“. Kurios, dass er eigentlich in Wiesloch angetreten war, eine Stelle in der hauseigenen Bäckerei zu besetzen. Sein pflegerischer Einsatz sollte lediglich eine Übergangslösung sein. Doch bald schon entschloss der junge Mann sich, die Aufgabe zum Beruf zu machen. Dabei scheute er auch nicht vor den langen Arbeitstagen zurück, die oft



1957 - Umzug beim Erntedankfest



2004 - Das „moderne“ PZN etabliert sich als Veranstalter von Fachsymposien in Expertenkreisen

1980
Grundsteinlegung Zentralgebäude

1980
75jähriges Jubiläum, durchschnittliche Verweildauer 112 Tage

1985
Einweihung Zentralgebäude

1991
Alte Kochküche wird nach Generalsanierung Festhalle

1994
Einweihung Euthanasie-Denkmal

Der Mensch immer an vorderster Stelle?



Hermann Ecker
Patient und Heimbewohner
seit 1956



Kurt Berberich
Mitarbeiter in der Pflege
von 1972 bis 2005

Insgesamt bot der Tagesablauf einer psychiatrischen Einrichtung dieser Zeit viel Monotonie. Wach- und Schlafzeiten waren strikt geregelt. Warmes Wasser gab es nur an einem einzigen Badetag in der Woche und zum Rasieren kam zweimal wöchentlich ein Barbier auf die Station. Jede Abwechslung war willkommen, ob nun der sonntägliche Kirchgang, die Patientenfeste im Jahreslauf oder eine Beschäftigung in der Schalküche. Hermann Ecker erhielt zusätzliche Bewegungsfreiheit: Als Vertrauensperson übernahm er Botengänge für die Station und brachte für Mitpatienten, welche die Station nicht verlassen konnten, Einkäufe „vom Oswald“ mit. Noch heute ist er hilfreich zur Stelle, wenn zum Beispiel die Mitglieder seiner Wohngruppe gemeinsam kochen und die Zutaten besorgt

werden wollen. Nach wie vor ist er auch an der Information der Aufnahme für Ratsuchende da, erläutert Besuchern den Weg zur gewünschten Station und begleitet sie bei Bedarf auch durch die weitläufige Anlage.

Cardiazol und Coffein

An die ärztlichen Behandlungsmethoden vor annähernd 50 Jahren kann sich Hermann Ecker noch gut erinnern. Zu ihnen zählten auch Elektroschocks, die bei Schizophrenien angewandt wurden. Für einen geregelten Schlaf- und Wachrhythmus, so erzählt er, „erhielten wir Insulin zum Schlafen, außerdem Gaben von Cardiazol“. Um die Patienten aus diesem induzierten Schlaf wieder zu wecken, erhielten sie Kaffee durch eine

Magensonde. Seit dieser Zeit hat Hermann Ecker einen grundlegenden Wandel in der Behandlung miterlebt. Dazu gehörte unter anderem die individuellere Wohnsituation in kleineren Einheiten, die Zunahme der Beschäftigungs- und Therapieangebote im Laufe der 60er und 70er Jahre einschließlich der zusätzlichen Behandlungschancen durch Psychopharmaka und Psychotherapie. „Heute“, bemerkt der langjährige ‚Wieslocher‘ nicht ohne Stolz, „habe ich mein eigenes Zimmer, dusche, wann ich will und richte mir meine Medikamente selbst“. Lange Jahre war es für Psychiatriepatienten kaum möglich, eine Privatsphäre zu wahren, in der man auch ungestört Besuche empfangen hätte können. Hermann Eckers Privatleben bezog sich auf Spaziergänge und Cafébesuche gemeinsam mit seiner Frau. Heute teilt er die Emanzipation der Patienten: „Jetzt fahre ich zu meiner Frau“, betont er.

Zeitzeuge des Umbruchs

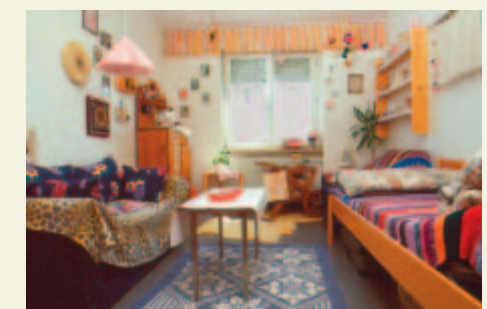
Bereits seit vielen Jahren kennen sich Hermann Ecker und der ehemalige Oberpfleger Kurt Berberich, welcher im Februar 2005 in den wohlverdienten Ruhestand ging. Ein langer Weg, der hinter dem gelernten Maler lag: Nach harten Berufsjahren in der Eternitproduktion wechselte er 1972 die Profession und bewarb sich als Pflegehelfer in der Geriatrie, mit je einem Schultag wöchentlich. Zu dieser Zeit wurden die großen, übervollen Schlafsäle sukzessive aufgelöst; wo einmal 90 Patienten dicht gedrängt zu versorgen waren, können heute bei etwa gleichem Personalstand rund 30 Patienten weit intensiver betreut werden. Gleichzeitig

wurde das vielfach hierarchisch-strenge Regiment der Wieslocher ‚Hauspfleger‘ von einem kollegialeren Miteinander abgelöst. „Hierzu haben die gemischten Pflorgeteams einen großen Beitrag geleistet“, weiß Kurt Berberich. Ursprünglich waren Männer- und Frauenstationen in Wiesloch räumlich strikt getrennt; noch in den 60er Jahren wurden männliche Patienten ausschließlich von männlichen Pflegekräften versorgt.

Partner für mündige Patienten

„Die ersten Sozialarbeiter waren 1973 noch richtige Exoten auf den Stationen“, schmunzelt Kurt Berberich. Doch gemeinsam mit einer jungen, engagierten Ärztesgeneration, professioneller Beschäftigungs- und Physiotherapie und dem Einsatz von Laienhelfern kam zunehmend frischer Wind auf die Stationen. „Es hat ganz klar eine Milieuveränderung stattgefunden“, so der ehemalige Oberpfleger, „vom Verwahren hin zum Begleiten, von der Beschäftigung durch Arbeit hin zu therapeutisch fundierten Angeboten“. Der psychiatrische Patient, welcher nach dem bis dahin existierenden Pflegeverständnis hauptsächlich „ruhig, satt und sauber“ gehalten werden sollte, habe sich heute zum weitestgehend selbstständigen Bewohner gewandelt. Der engagierte Pfleger hat diese Veränderungen mit voran gebracht. Für die Mitarbeit in der Suchtabteilung des PZN qualifizierte er sich Anfang der 80er Jahre

als psychiatrischer Fachpfleger, durchlief eine Zusatzausbildung in der Sozialpsychiatrie. Das Konzept der Bezugspflege - jeder Patient hat ‚seinen‘ Ansprechpartner in der Pflege - verstand er mit Leben zu füllen: „Das bedeutet ganzheitliche Pflege, bei der man nicht nur Symptome im Auge behält. Vielen Patienten, die langjährig hier sind, muss man auf der Station auch die Familie ersetzen“, so seine Erfahrung. Nicht immer fand er Verständnis für seinen Einsatz: „Ich wäre zu menschlich, bekam ich von einem Vorgesetzten zu hören“. Doch der Erfolg gab ihm recht: Auf ‚seinen‘ Stationen konnte Berberich den Verbrauch an Medikamenten deutlich reduzieren, ebenso die Isolierungsmaßnahmen und die Verweildauer der Patienten.



2000 - gemütliches, heimeliges Einbett-Zimmer im Psychiatrischen Wohn- und Pflegeheim

Erinnerungen an die Veränderung

82 Jahre ist er alt und kein bisschen müde – der wohl dienstälteste ‚Mitarbeiter‘ und gleichzeitig Heimbewohner Hermann Ecker. Bereits 1956 wurde er in der Aufnahmestation MAR des Psychiatrischen Landeskrankenhauses Wiesloch registriert. Seinem Aufenthalt dort folgte die Unterbringung in der Station U2 - „bei Dr. Resch und Dr. Schäfer“, wie er sich erinnert. Beengte Verhältnisse waren in den 50er Jahren die Regel. Oftmals drängten sich 50 Patienten in den Tagsälen der Stationen, nachts mussten sich bisweilen über 20 Patienten einen Schlafsaal teilen.



1920 - Liegesaal mit 10 und mehr Betten

1995
Wohn- und Pflegeheim, durchschnittliche Verweildauer (nur KH) 42 Tage

1995
Eröffnung Station QuaDro, niederschwelliger Drogenentzug

1995
90jähriges Jubiläum

1996
Umbenennung in PZN - Psychiatrisches Zentrum Nordbaden

1996
Umwandlung in Anstalt des öffentlichen Rechts

1996
Erstmals Bestellung eines Patientenfürsprechers

Essen hält Leib und Seele zusammen...



Walter Keller
Betriebskoch in den Jahren
1959 bis 1997

Menschen zu kennen, Menschen zu verstehen, mit den oftmals schwierigen Lebensläufen von Menschen konfrontiert zu werden, erfordert mehr als schlichtes Einfühlungsvermögen. Für den Koch Walter Keller bedeutete dies, selbst Entscheidungen getroffen zu haben, welche sein berufliches Leben beeinflussten. Eigentlich hatte er Zimmermann werden wollen, so erklärt er rückblickend, doch das Nachkriegsjahr 1948 bot ihm keine Gelegenheit zu einer Berufsausbildung. Nach einigen Jahren in einer Schuhfabrik, fand er sich im Jahre 1959 zum ersten Mal in der Großküche des Landeskrankenhauses wieder. „Anfangs waren es 16 Küchenmitarbeiter, die 1.800 Patienten zu versorgen hatten“, schildert er seine ersten Tage in Wiesloch. Kein leicht verdientes Brot zu dieser Zeit: Überstunden, harte körperliche Arbeit und das „unabdingbare Übel“, für die „privilegierteren“ Beschäftigten Besorgungen erledigen zu müssen. So lieferte er noch in den frühen 60er Jahren den beamteten Pflegern geschnittenes Kraut nach Hause. Der Lohn der

Schlepperei: „Mancher hat mir eine Zigarre angeboten oder ein Schnäpsle“. Seine Perspektiven verbesserten sich jedoch schlagartig mit einer Prüfung zum Koch – Walter Keller hatte sein berufliches Ziel erreicht.

Küchentherapie weckte Lebensgeister

Wenn um fünf Uhr morgens die Nachtwächter für das Kaffeewasser einheizten, war in der Wieslocher Großküche die Nacht zu Ende. 1.000 Liter Kaffee fanden zu dieser Zeit ihren Weg auf die Stationen, gefolgt von demselben Maß an nachmittäglichem Tee. Für rund zwanzig Patientinnen wandelte sich die Küche zum Therapieraum. „Kartoffeln schälen, Salat putzen oder Obst aufbereiten, das war eine gute Therapie für die Patienten,

die Leute haben das gerne gemacht“, erzählt Walter Keller. Für zwei Patienten wurde die Küche gar zum Lebensinhalt, sie arbeiteten dort freiwillig an jedem einzelnen Tag des Jahres mit“, erinnert er sich mit einem Schmunzeln. Für viele Patienten war es eine Frage der Anerkennung, des Alltäglichen, angesehen zu werden wie Kollegen.

Gegessen wird, was auf den Tisch kommt!

Pünktlich jeden Dienstag wurde der Speisezettel geplant: Fleisch, Gemüse – die Vertreter des Gutsbetriebes, die Fleischer und Gärtner boten aus ihrem Fundus an und die Köche diskutierten Rezepte. In den Anfangszeiten wurde jeweils ein Menü angeboten, als Voll-

oder wahlweise Schonkost. Die Samstage wurden landestypisch als „Eintopfstag“ gehandelt – selbstverständlich mit selbst zubereiteter Brühe. „Ein typisches Abendessen waren Pellkartoffeln mit weißem Käse oder auch mal Grießbrei mit Dörrobst“, erinnert sich Walter Keller. Wie für jeden Haushalt war die Zeit der Ernte auch für die Großküche eines Gutsbetriebes eine logistische Herausforderung. Das Obst aus eigenem Anbau wurde in großen 25- und 40-Literbehältern für Marmelade oder Desserts eingekocht. Äpfel, Zwetschgen, Mirabellen und Kirschchen kultivierte der „anstaltseigene“ Gartenbau, saisonfremder Salat oder Südfrüchte kamen in den 50er und 60er Jahren nicht auf den Tisch. Um einen guten Tropfen war man jedoch nie verlegen: In den betriebseigenen Weinbergen erwachsen jährlich 2.000 bis 3.000 Liter Rebensaft.

Ökologische Landwirtschaft für den Eigenbedarf

Fleisch, Milch, Brot, Obst, Gemüse – Wiesloch versorgte sich selbst. Neben Kühen und Schweinen betrieb die Klinik auch eine eigene Bäckerei und Gärtnerei. Letztere konnte große Vorräte in Erdmieten einlagern – ein wirtschaftlich sinnvolles System. Was nicht selbst produziert wer-

den konnte, wurde zugekauft. Neben Dosenware waren dies in der Hauptsache rund 4.000 Zentner Kartoffeln, die mit Pferdefuhrwerken aufs Gelände gebracht wurden. Wer auch immer die Kartoffeln aus dem Keller in die Küche transportieren mußte – es war eine große Plackerei. Eine Knochenarbeit, die sich zwei Patienten und ein Mitarbeiter teilten. Meist fiel das Los auf ihn, erinnert sich Walter Keller.

Fleisch, Beilage, Nachtisch – die Segnungen der neuen Zeit

Technischer Fortschritt zog in die Großküche des psychiatrischen Zentrums Ende der 60er Jahre ein. 1969 wurde ein neue Patientenküche mit Tiefkühlräumen eingerichtet, gleichzeitig die traditionelle Selbstversorgung aufgegeben. Hinzu kam

die Umstellung der Essensausgabe auf moderne Servicebänder. Von diesem Zeitpunkt an legte je ein Mitarbeiter je einen Speisebestandteil auf das Tablett: Fleisch, Beilagen und Nachtisch. Tribut mußte die Küche an die große Zahl der täglichen Portionen zollen, denn damit schwand auch die Zeit für eine traditionelle und frische Zubereitung der Speisen. Für den Koch Walter Keller gilt noch immer die Maxime seines einstigen Chefs: „Ein gutes Essen ist für den Patienten die beste Heilung!“



1915 - Die alte Kochküche



2000 - der moderne Küchenbetrieb versorgt nicht nur die Patienten und Mitarbeiter - er hat sich als leistungsfähiger Caterer im externen Markt positioniert

1999
Beginn Digitale Krankenakte

1999
Eröffnung
Akademie im Park

2000
neues Energiekonzept wird mit 1,6 Mio EUR
vom Bundesumweltministerium gefördert

2001
Eröffnung der PKB -
Psychiatrischen Klinik Bruchsal

2002
Eröffnung der Suchttagesklinik,
durchschnittliche Verweildauer 31 Tage

10.10.2005
Festakt 100 Jahre und Welttag
für seelische Gesundheit

Verzeichnis der Mitarbeiter

Sam Martina	Schritz Rosemarie	Stegmeier Renè	Ulitzka Marianne	Wilhelm Irina
Sandmeyer Anna-Elisabeth	Schröder Beate	Steidel Jürgen	Ullrich Anna-Nathalie	Wilhelm Markus
Sauer Brigitta	Schropp Elfriede	Steidel Martina	Prof. Dr. Ulmar Gerd	Wilhelm Wolfgang
Sauer Eva-Marie	Schrott Eberhard	Steidel-Baltzley Rainer	Ungerbühler Karl-Heinz	Will Tanja
Sauer Jutta	Schuckert Angelika	Steimel Frank	Unzner Michaela	Willand Christian
Sauer Udo	Schuckert Helmut	Steimel Jutta	Valke Roberto	Willert Andreas
Sauer Wolfgang	Schuckert Horst	Stein Alexander	Veit Ralph	Wimmi Andrea
Sauerzapf Gabriele	Schuckert Klaus	Steinberg Simone	Veith Michael	Winkelmann Erhard
Sauter Brigitt	Schuhmacher Bruno	Steinhauser-Weis Barbara	Versinger Raphael	Winkler Harald
Sauter Jürgen	Schuhmacher Joachim	Steinke Sibylle	Veselic Simo	Winkler Heidi
Sautner Horst	Schuller Isolde M.A.	Steinmann Manfred	Vetter Dieter	Winkler Petra
Schäfer Anna	Schult Isabel	Stein-Stahler Nathalie	Vetter Ina	Winkler Rainer
Schäfer Bertram	Schulte Barbara	Stelzer Wolfgang	Vetter Klaus	Winter Cäcilie
Schäfer Inge	Schulte-Zurhausen Lilien	Stenschke Manfred	Vetter Ruth	Winterhalter Rolf
Schäfer Lydia	Schultz Kerstin	Stepanovic Sigrun	Viswanathan Gnanasundari	Winterkorn Matthias
Schäfer Theresia	Schulz Brigitte	Stephan Markus	Vogelreuter Werra	Wipfler Hildegard
Schäffner-Bender D.	Schulze Jörg	Stich-Link Andrea	Vogt Gerold-Helmut	Wipfler Kurt
Schamoti Indra	Schulze Melanie	Stickl Heide	Vogt Simone	Wipfler Markus
Scharm Florian	Schuppel Anita	Stieber Angelika	Volpp Wolfgang	Wirth Barbara
Dr. Schataneck-Jakob Ute	Schürz Monika	Stiedl Jennifer	Vornefeld Nicole	Wirth Dagmar
Schattel Yvonne	Schwab Carmen	Stiefel Birgit	Wachsmuth Margot	Wirth Rolf
Schauer Astrid	Schwahn Jessica	Stiel Irmgard	Dr. Wagner Brigitte	Wirtz Doris
Scheffner Gerhard	Schwarz Erika	Stipp Bianca-Maria	Wagner Elmar	Wissmann Claudia
Dr. Scheida Petra	Schwarz Maria-Anna	Stöckl Werner	Wagner Helga	Wittmann Gabriele
Schelhaas Heike	Dr. Schwarz Markus	Stojanovska Kristina	Wagner Magdalena	Wittmann Waltraud
Schell Nadja	Schwarz Susanne	Stoll Hannelore	Wagner Ortrud	Wittmann Klaus
Scherer Simone	Schwarz Wolfgang	Stoll Julia	Wagner Stephanie	Wlcek Margot
Scherka Rosalinde	Schwebler Mirjam	Stoll Marco	Wald Maria-Theresia	Wohlfahrt Helmut
Schestag Annerose	Schweder Georg	Stopperka Elke	Waldi Hans-Günter	Wöhr Petra
Schestag Manuela	Schweder Johanna	Stopperka Wendy	Dr. Wallem Dietrich	Wojciechowski Heinrich
Scheurich Petra	Schweickart Jürgen	Dr. Stork Michael	Walter Carmen	Wolf Alexander
Dr. Schick Iris	Schweinsberger Eva	Stötzel Jasmin	Walter Karl-Heinz	Wolf Gabriele
Schiele Karin	Schwiderski Andreas	Strammiello Mario	Walther Roma	Wolf Heike
Schiera Priska	Seckel Meike	Strauch Sandra	Walzenbach Roland	Wolf Margarete
Schilmann Barbara	Seeburger Ellen	Streckfuß Martina	Dr. Wassmuth Hans	Wolf Mike
Schimmel Mike	Seemann Eugenia	Stricker Monika	Weber Carola	Wolf-Hafi Tanja
Schlegel Anna	Seggel-Borchert Magdalene	Strittmatter Sigrid	Weber Eva	Woll Ursula
Schlemm Stefanie	Seibert Doris	Stroh Astrid	Weber Günter	Wollmann Elke
Schleweis Anita	Seibert Frank	Strohmeier Elisabeth	Weber Isabella	Wolz Judith
Schlichting Gerhard	Seidler Bettina	Stucke Hedwig	Weber Ronny	Wolz Martin
Schlicksupp Andreas	Seiferling Maria-Luise	Stucke Henrik	Dr. Weber Sieglinde	Wördehoff Birgit
Schlund Michaela	Seiferling Theo	Stuhlmüller Simone	Weber Thomas	Wörner Steffen
Schmelz Gerda	Seitz Maria Lu	Stumpf Alice	Weber Vivian	Woronuschka Nadja
Schmidt Anna-Maria	Seitz Regine	Suckrow Monika	Weckesser Peter	Dr. Wortmann-Fleischer S.
Schmidt Edmund	Sekinger Heike	Sütterlin Melanie	Wege Sabine	Worzfeld Katja
Dr. Schmidt Johannes	Sermond Jürgen	Szabo Ildiko	Wehner Andreas	Wuckel Sylvia
Schmidts Wieland	Seuchter Siegfried	Tas Makbule	Wehner Wilfried	Wulff Maren
Schmidt-Schilling Karin	Siebrand Horst	Teipel Rosalinde	Weichert Verena	Wunsch Hans-Jürgen
Schmied Miriam	Sigeti Beate	Teklay Senayit	Weick Monika	Würzberger Ivonne
Schmitt Klaus	Silberhorn Sarah	Tessmann Katharina	Dr. Weickelt-Starzinski Elke	Wüst Sabine
Schmitt Klaus-Willi	Simic Zoran	Tetzler Margarete	Weigel Sigrun	Zach Verena
Schmitt Manfred	Simon Ute	Teufel Bernhard	Weihsmann Teresa	Zanovska Anka
Schmitt Monika	Simonova Veronika	Teufel Hermann	Weiland Stephan	Zanovski Ilija
Dr. Schmitt-Bantel Brigitte	Sinanovic Enisa	Teufel Renate	Weimar Nicole	Zapf Nilda
Schmitteckert Markus	Sogl Armin	Theisen Hermann	Weinmann Eckart	Dr. Zapp Michael
Schmitz Frank	Söhnchen Kirstin-Annika	Theobald Christina	Weinmann Gabriele	Zee van der Bettina
Schmücker Birgitta	Soldner-Löscher Simone	Thiele Simone	Weisbrod Heiko	Zegla-Schaub Elisabeth
Schnautz Katharina	Sölter Mario	Thome Jessica	Weise Inga M.A.	Zeller Rita
Schnautz-Wagner Elke	Sommer Friedrich	Tietz Adrian	Weiss Heike	Zeller Tobias
Schneeberger Jutta	Spannagel Brigitte	Tietz Wolfgang	Weiß Sascha	Zellner Willi
Schneeberger Rainer	Spannagel Gabriele	Timm-Gehn Karin	Weiß Ulrike	Ziegler Ayse Lale
Schneider Anja	Spannagel-Müller Andrea	Tomazini Heiko	Weißflog Sabine	Ziesel Jürgen
Schneider Christian	Speiser Sabine	Torrissi Angela	Wenger Frank	Zimmer Günter
Schneider Cornelia	Dr. Speiser-Datko Corinna	Traber Kerstin	Wenzel Susanne	Zimmermann Alexandra
Schneider Cornelia	Spieler Yvonne	Dr. Trage Jan	Werling Edgar	Zimmermann Gwendolyn
Schneider Elke	Dr. Spira Franz-Josef	Trasselli Claudia	Werner Marco	Zimmermann Mathias
Schneider Harald	Dr. Splitthoff Rolf-Dieter	Trautmann Stefanie	Werner Susanne	Zink Johann
Schneider Priscilla	Spöhrer Christina	Treffehn Angelika	Wernhard Margit	Zirpel Karl-Heinz
Schnell Simone	Spöhrer Hans-Peter	Treffehn Ottmar	Werschak Jürgen	Zuber Albert
Schnurr Daniel	Spöhrer Klaus	Tretter Sonja	Werthwein Ina	Zuber Angelika
Schnurr Ulrike	Spranz Caterina	Treu Ana	Werthwein Ines	Zuber Bernd
Schollenberger Dieter	Spring Daniela	Treutle Martin	Werthwein Uwe	Zuber Birgit
Schönberger Annette	Stadler Birgit	Trinkmann Volker	Westphalen Ute	Zuber Jochen
Schönherr Walter	Stadler Petra	Trinter Ottilia	Wettstein Johann-Dieter	Zuber Sandra
Schöning Christa-Maria	Stadler Stephanie	Trumpf Maria	Weymann Pranee	ZweiBig Barbara
Schönthaler Claudia	Stadter Alexandra	Tüfekci Funda	Wichmann Susanne	
Schork Daniela	Stadter Doris	Ueberle-Stark Birgit	Wiedemann Marliese	
Schramm Konstanze	Stadter Yiviani	Dr. Ueltzhöffer Andreas	Wiedenbusch Dagmar	
Schreck Manuela	Stang Petra	Dr. Ueltzhöffer Christine	Wiesendanger Harald	
Schreiber Elke	Stang Stefan	Uhde Andrea	Wieß Angelika	
Schreiber Simon	Starke Ingrid	Uhrich Elfriede	Dr. Wild Elke	
Schrempp Brigitte	Dr. Starzinski Thomas	Uhrig Erika	Wildner Daniela	
Schritz Hans-Peter	Stegmaier Sigrid	Uhrig Wilfried	Wilhelm Beate	

Ambulanter Psychiatrischer Pflegedienst

Der Fachpflegedienst unter Leitung von Peter Hitzelberger besteht seit 1996 und beschäftigt ausschließlich Pflegekräfte mit langjähriger Erfahrung in der Psychiatrie. Der APP betreut, in einem festgelegten Versorgungsgebiet rund um Wiesloch, aufsuchend Erwachsene mit psychischen/psychosomatischen Problemen, chronisch psychisch Kranke, gerontopsychiatrisch Erkrankte sowie Personen mit Folgeschäden durch Suchtmittelmissbrauch.

Arbeitstherapie im PZN

Die Teilnahme an der Arbeitstherapie ist eine wichtige Maßnahme, um unseren Langzeitpatienten eine Tagesstruktur, „wie im richtigen Leben“ zu geben. Schon allein das Aufstehen und zur Arbeit gehen, andere Menschen treffen, sich mit diesen auseinandersetzen und dem Tag einen Sinn geben, setzt Realitätsbezüge und fördert das Selbstwertgefühl. Im Rahmen ihrer Fähigkeiten werden die Patienten gefördert und in ihrer Belastungsfähigkeit erprobt. Arbeitstherapie ist integraler Bestandteil der psychiatrischen Behandlung. Der regelmäßige Austausch im multiprofessionellen Team dient zum Planen der individuellen Behandlung und garantiert, dass in jeder Therapiephase das aktuelle Patientenbefinden berücksichtigt wird. Wir halten Therapieplätze in unterschiedlichsten Bereichen vor: Büro-, Holz-, Metall-, Keramik-, Textil- und industrielle Arbeiten, in der Gärtnerei, Landschaftspflege und in handwerklichen Berufen. Auch arbeitsdiagnostische Maßnahmen werden durchgeführt. Alle Angebote können auch ambulant verschrieben werden. Unser Verkaufsladen in der Gärtnerei ist unter dem Namen THEA bekannt. Der Name leitet sich von „THErapie und Arbeit“ ab. Hier sind interessante Arbeitstherapieplätze mit Kundenkontakt entstanden. Es werden die Produkte unserer Patienten – Holzspielzeug, Gebrauchsartikel, Kleinmöbel, textile Handarbeiten, Dekoartikel sowie Topfpflanzen, Sträucher, Binderei für alle Anlässe – verkauft.

Bewegungstherapie

wird in allen klinischen Abteilungen mit unterschiedlichen Schwerpunkten und Inhalten angeboten.

Die Physiotherapie nimmt Aufgaben innerhalb der psychiatrischen Behandlung wahr, die einen konkreten funktionellen Auftrag haben. Patienten mit körperlichen Begleiterkrankungen werden mit vielseitigen Behandlungsmethoden gezielt behandelt.

Sport- und Bewegungstherapie nutzt geeignete Mittel von Sport und Bewegung, um gestörte körperliche, psychische und soziale Funktionen zu kompensieren, zu regenerieren, Sekundärschäden vorzubeugen und gesundheitlich orientiertes Verhalten zu fördern. Die Therapien finden auf den Stationen oder in den Sportanlagen auf dem Gelände, in der Regel in Gruppen, statt. Körpertherapie und Tanztherapie sind psychotherapeutische Behandlungsformen, die Tanz, Bewegung und Körperarbeit zur Integration von körperlichen, emotionalen und kognitiven Prozessen nutzen.

Ergotherapie

Ergotherapie in der Psychiatrie ist ein aktivierendes, handlungs- und materialbezogenes Verfahren. Handwerklich-gestalterische Techniken, lebenspraktische Aktivitäten sowie kognitives Training kommen, unter Berücksichtigung der jeweiligen Stationskonzepte, zum Einsatz. Ergotherapeutische Arbeit orientiert sich an aktuellen Alltagsproblemen und Lebensgewohnheiten der Patienten, lenkt die Wahrnehmung auf das Tun, die Fähigkeiten und Grenzen des Einzelnen, um so ein positives Erleben der eigenen Möglichkeiten erfahren zu lassen. ErgotherapeutenInnen sind Mitglieder des multiprofessionellen Teams. Die Angebote sind als Therapiebausteine in den Stationsplänen verankert. Individuelle Zielsetzungen der ergotherapeutischen Maßnahmen erfolgen in enger Abstimmung und sind eingebunden in die Gesamtbehandlungspläne.



Bürotraining



Das APP-Team - smart im Einsatz



Arbeitstherapie - Holzwerkstatt



Hans-Jürgen Hoffmann
Leiter KPS

Fachkraft für Arbeitssicherheit und Hygiene

Die Fachkraft für Arbeitssicherheit unterstützt den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung, in allen Fragen der Arbeitssicherheit einschließlich der menschengerechten Gestaltung der Arbeit mit dem Ziel: umfassende Sicherheit am Arbeitsplatz für jeden Mitarbeiter im Zentrum. Damit soll erreicht werden, dass die dem Arbeitsschutz und der Unfallverhütung dienenden Vorschriften den Betriebsverhältnissen entsprechend angewandt werden, gesicherte arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Erkenntnisse zur Verbesserung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung verwirklicht werden können und die dem Arbeitsschutz und der Unfallverhütung dienenden Maßnahmen einen möglichst hohen Wirkungsgrad erreichen. Seit Januar 1997 wird auch die sicherheitstechnische Betreuung des Klinikum am Weissenhof in Weinsberg durch die Fachkraft für Arbeitssicherheit durchgeführt.

Ziel der Krankenhaushygiene ist primär die Verhütung von Infektionen (Infektionsprävention), sowie die Erkennung und Bekämpfung von nosokomialen (im Krankenhaus erworben) Infektionen. Aufgabenschwerpunkt ist die Beratung des Personals zum Schutz der Patienten und des Personals vor belebten und unbelebten Schadfaktoren.

Fachkrankenpflege im PZN

Fachkrankenpflegekräfte sind Gesundheits- und Kranken- / Kinderkrankenpfleger, Alten- und Heilerziehungspfleger mit einer mindestens zweijährigen Berufserfahrung und einer zweijährigen (staatlich anerkannten) Weiterbildung auf dem Gebiet der Psychiatrie oder der Gerontopsychiatrie und geriatrischen Rehabilitation. Diese Weiterbildungen sind als Bestandteil der strategischen Unternehmensführung und Qualitätssicherung zu bewerten. Beide Qualifizierungen werden am hauseigenen Bildungsinstitut „Akademie im Park“ angeboten. Neben der Förderung der Pflegekompetenz und der intensiven Vermittlung von Fachkenntnissen zeichnen sich diese Weiterbildungen durch das Erlangen von Handlungskompetenzen und einer breiten Kenntnis von pflegerischen und therapeutischen Möglichkeiten (im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich) aus. Fachpflegepersonen wirken initiativ bei der Gestaltung des therapeutischen Milieus mit und beraten pflegerische Mitarbeiter bei speziellen Pflege Themen.



Auszubildende am PZN

Gesundheits- und Krankenpflegeschule (KPS)

Die Gesundheits- und Krankenpflegeschule bietet 60 Ausbildungsplätze – 20 für jeden Lehrgang – an. Die Ausbildung orientiert sich am jeweils gültigen Krankenpflegegesetz, dauert drei Jahre und setzt sich aus dem theoretischen Unterricht (2100 Std.) und der praktischen Ausbildung (2500 Std.) zusammen. Die Ausbildung ist ausgerichtet auf den Erwerb von personalen, sozialen, fachlichen und methodischen Kompetenzen unter Berücksichtigung pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse. Gesundheits- und Krankenpflege versteht sich heute als eigenständiger Beruf mit einem sozialen Auftrag, bei dem das physische wie auch das psychische Wohlbefinden des Menschen angestrebt wird.



Kreative Ergebnisse der Kunsttherapie

Kunsttherapie

In der Kunsttherapie wird das kreative Potenzial gefördert – jenseits aller Normen und Zwänge, die gerade den Klinikalltag bestimmen, jenseits von Bereichen wie „krank oder gesund“, „normal oder anormal“, „moralisch oder unmoralisch“, „sozial oder unsozial“. Künstlerische Arbeit als schöpferischer Prozess ist in der Lage, die fragmentierte Persönlichkeit, Ursprung des Pathologischen, zusammenzufügen. Die Kunsttherapie kann helfen, die Selbstheilungs- und Selbstorganisationskräfte des Individuums zu stärken. Durch die „freie“, „normale“ Atelieratmosphäre entsteht beim Patienten häufig das Bedürfnis, über seine Gefühle, Probleme und seine Erwartungen zu sprechen. So kann durch Bild- und Wortsprache die Kunsttherapie ergänzend zu einer wichtigen Quelle der ganzheitlichen Beurteilung eines Patienten werden. Das PZN beschäftigt zwei Kunsttherapeutinnen.

Musiktherapie

Im Seelischen gibt es vieles, wofür uns Menschen immer wieder die Worte fehlen. Als eine erlebnis- und handlungsorientierte Form der Psychotherapie kann Musiktherapie hier andere Ausdrucksmöglichkeiten bieten und neue Perspektiven und Lösungswege eröffnen. In den Abteilungen Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie I und II, der Suchttherapie und im gerontopsychiatrischen Zentrum sind insgesamt sieben Diplom-MusiktherapeutInnen tätig. Weitere vier arbeiten in der forensischen Abteilung. Die therapeutischen Leistungen werden in Absprache mit den ärztlichen bzw. psychologischen Behandlern der jeweiligen Stationen hauptsächlich in Form von Einzel- und Gruppenmusiktherapien in den ansprechend ausgestatteten Räumlichkeiten der Musiktherapie angeboten.

Psychologen am PZN

Die Psychologen sind in den ärztlichen Dienst eingebunden und in allen Abteilungen tätig. Die meisten von ihnen sind als Psychologische Psychotherapeuten approbiert. Entsprechend der Vorgaben des Psychotherapeutengesetzes ermöglichen die einzelnen Abteilungen Diplom-Psychologen, die sich in Ausbildung zum Psychotherapeuten befinden, die vorgesehene praktische Erfahrung zu erwerben. Bei der Patientenversorgung gewährleisten Psychologen an der Schnittstelle von psychotherapeutischen, sozialpsychiatrischen und organmedizinischen Behandlungsansätzen die Planung, Durchführung und Kontrolle von psychotherapeutischen und psychodiagnostischen Verfahren. Grundlage ihrer Tätigkeit sind sozial- und verhaltenswissenschaftliche Modelle auf der Basis klinisch-psychologischer Forschung. Darüber hinaus bringen sie sozialpsychologisches, pädagogisch-psychologisches und arbeits-, betriebs- und organisationspsychologisches Wissen und damit zusammenhängende Erfahrungen ein. Sie nehmen so Einfluss auf die Konzeptbildung innerhalb der Stationen sowie auf die Gestaltung eines modernen psychiatrischen Krankenhauses. Das PZN beschäftigt 22 Vollkräfte.

Sozialdienst

Sozialarbeit im PZN hat zur Aufgabe, Patienten und deren Angehörige bei sozialen Angelegenheiten zu beraten und zu betreuen. Insbesondere bezüglich der Hilfen, die während des Aufenthaltes im und nach der Entlassung aus dem Krankenhaus geboten sind. Ziel ist es, Patienten den Zugang zu Sozialleistungen zu erleichtern und sie bei notwendigen Formalitäten zu unterstützen. Sozialarbeiter ergänzen und unterstützen das therapeutische Geschehen im multiprofessionellen Team. Sie werden in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen bei der Vorbereitung der Entlassung von Patienten aus dem Krankenhaus, bei der Sicherstellung der Nachsorge sowie im Bereich der sozialen, beruflichen und medizinischen Rehabilitation tätig. Um diesen Aufgaben gerecht zu werden, ist die zeitnahe Koordination im Rahmen des Hilfesystems und die enge Kooperation mit Mitarbeitern komplementärer Dienste und Einrichtungen des regionalen psychosozialen Versorgungsnetzes von zentraler Bedeutung.

Werkfeuerwehr

Die Feuerwehr des PZN ist technisch bestens ausgestattet. Ende 2004 waren 22 Feuerwehrleute aus den Bereichen der Pflege, dem technischen und dem therapeutischen Dienst ehrenamtlich in der Werkfeuerwehr des PZN zum Schutz und zur Sicherheit aller Menschen im PZN tätig. Sechs von ihnen sind Mitarbeiterinnen. Die Grundausbildung umfasst 104 Stunden. Sie beinhaltet auch den Umgang mit allen Geräten, einschließlich Atemschutz- und Funkgeräten und teils einen 40-stündigen Truppenlehrgang. Übungen, Einsätze und Fortbildung gelten als Dienstzeit. Im Bestand des Feuerwehrfuhrparks stehen drei Fahrzeuge und ein Schlauchwagen. Die PZN-Wehr wurde 2004 mehrfach alarmiert, bei Klein- und Mittelbränden gefordert und zu technischen Hilfeleistungen oder zur Personensuche herangezogen.



Beratung für Patienten und Angehörige



Musiktherapie



Fuhrpark der PZN-Feuerwehr

Ärztlicher Schreibdienst / Archiv

Der ärztliche Schreibdienst ist die zentrale Anlaufstelle zum Schreiben von Anamnesen, Verläufen und sonstiger ärztlicher Korrespondenz während des stationären Aufenthaltes der Patienten. Er ist außerdem für das Erstellen der ausführlichen Arztbriefe an die weiterbehandelnden Ärzte nach Entlassung der Patienten verantwortlich.



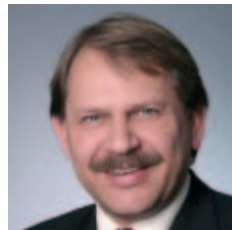
Manfred Stenschke

Bau & Technik

Renovierungen, Sanierungen und Neubauten: Das Team setzt sich aus einem Planungs-/Projektierungsbereich und dem Facility Management zusammen, das die Funktions- und Betriebssicherheit der gesamten technischen Einrichtungen und Gebäude gewährleistet. Neben der Instandhaltung der 72 PZN-eigenen Gebäude werden Grundstücksangelegenheiten (Parzellierung, Käufe, Verkäufe, Belastungen) und Großprojekte (Generalsanierungen bestehender Gebäude und Neubauten) abgewickelt. Das Gesamtensemble des PZN umfasst eine Fläche von ca. 100 ha. Die Planung der Baumaßnahmen erfolgt unter Einbeziehung der betroffenen Fachbereiche, ausgerichtet auf die Bedürfnisse der Patienten und des Personals. Der Abteilungsleiter ist planerisch an der Weiterentwicklung des städtebaulichen Konzeptes beteiligt. Kooperationen: Kauf und Wartung der medizintechnischen Produkte mit dem Uniklinikum Heidelberg, Energieversorgung über die „Energie Weissenhof Gesellschaft mbH“. Aktuelles Neubauprojekt: Im Kerngebiet des Krankenhausgeländes entsteht ein Neubau für 30 forensische Patienten in Höhe von 6 Mio €.



Wolfgang Wilhelm



Peter Aenis

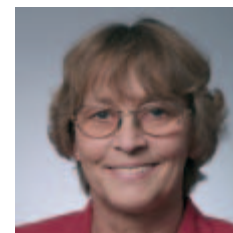
Betriebsdirektion

Der Betriebsdirektor und sein Stellvertreter, Wolfgang Wilhelm und Peter Aenis, teilen sich die verantwortliche Gesamtleitung der Dienstleistungsbereiche der Verwaltung. Aufgrund der vielfältigen und komplexen Aufgabenstellungen existiert eine duale Leitung. Im Verantwortungsbereich des Betriebsdirektors liegen die Abteilungen Personal, Wirtschaft, Information und Kommunikation, Bau und Technik. Der Aufgabenbereich des stellvertretenden Betriebsdirektors umfasst die Abteilungen Patientenservice, Finanzen und Controlling. Die Direktoren sind Geschäftsleitungsmitglieder. Sie sind konzeptionell und wirtschaftlich mitverantwortlich bei: der Umsetzung medizinisch-pflegerischer und therapeutischer Ziele und bei der Strategieplanung des PZN sowohl im patientennahen Kernleistungsbereich als auch

bei der Erschließung neuer Geschäftsfelder. Aufgrund der Größe und der Lage des Areals des PZN werden von der Betriebsdirektion auch die städtebaulichen Entwicklungsprojekte koordiniert und mit der Stadt Wiesloch abgestimmt. Die Betriebsdirektoren nehmen übergeordnete Aufgaben im „WWW-Klinikverbund“ der Zentren für Psychiatrie Wiesloch, Weinsberg und Winnenden wahr.

Bibliotheken

In der wissenschaftlichen Bibliothek finden die Mitarbeiter rund 11.000 Buchtitel sowie 2100 Zeitschriftenbände vorwiegend aus den Fachgebieten Psychiatrie, Neurologie und Psychologie. Mehr als 100 laufend gehaltene Zeitschriften und die Möglichkeit der Internetrecherche runden das Informations- und Fortbildungsangebot ab. Ein kleiner Bestand an Kassetten und Videofilmen existiert ebenfalls. Nicht verfügbare Bücher und Zeitschriftenartikel werden über die Fernleihe angefordert. Jährlich werden im Durchschnitt rund 2000 Medien entliehen. Der Zugang beläuft sich auf ca. 200-300 Titel pro Jahr. In der Patientenbibliothek stehen den Patienten und den Mitarbeitern neben rund 7.000 Bänden an Sach- und Romanliteratur auch Kassetten, CDs und Videofilme sowie Spiele, Zeitschriften und Comics zum Ausleihen zur Verfügung. Mit rund 2000 Entleihungen pro Jahr erzielt diese Bibliothek überdurchschnittliche Ergebnisse. Rund 300 Neuzugänge werden jährlich verzeichnet. Für beide Bibliotheken ist eine Diplom-Bibliothekarin zuständig.



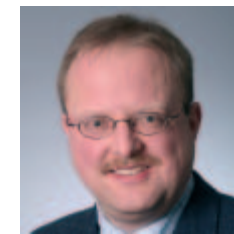
Anita Mosebach

Finanzabteilung / Controlling

Der vollständige Güter- und Werteverzehr wird in der Finanzabteilung dargestellt. Aufbauend auf dem jährlich aufgestellten Investitions- und Erfolgsplan werden sämtliche ergebniswirksamen Geschäftsvorfälle abgebildet. Am Jahresende wird eine differenzierte Bilanz gezogen. Das Unternehmen stellt sich in der Summe aller ergebniswirksamen Geschäftsvorfälle dar. Kostenstellenrechnung und der Erfolgs- und Leistungsplan sind die wesentlichen Kriterien des Controlling. Monatlich erhalten die Verantwortlichen Budgetberichte zur Steuerung ihrer Abteilungen.



Klaus Huber



Jürgen Finsterle

Hoteldienstleistungen

Die klassischen Hoteldienstleistungen wie Speise- und Textilversorgung, Gebäudereinigung und Materialwirtschaft werden von den verschiedenen Sachgebieten der Wirtschaftsabteilung erbracht. Die Servicebetriebe bieten internen und externen Kunden eine qualitativ hochwertige, bedarfsadäquate und zuverlässige Dienstleistung zu marktgerechten Preisen. Der Schwerpunkt lag zuletzt bei der Entwicklung neuer Angebote für den Außer-Haus-Markt mit dem Ziel, zusätzliche Deckungsbeiträge für die Versorgungsbetriebe zu erwirtschaften, um damit bei steigendem Kostendruck im Gesundheitswesen deren langfristigen Erhalt zu sichern. Dabei wurden große Erfolge erzielt: Sowohl die Küche als auch die Wäscherei verbuchen jährlich mit Dienstleistungen für externe Kunden Erträge im sechsstelligen Bereich. Ihre umfassenden Fachkenntnisse und Projekterfahrungen bietet die Wirtschaftsabteilung seit 2000 auch als Consulting-Leistungen für externe Kunden an. Vor allem mit den Partnerhäusern in Winnenden und Weinsberg wurde die Zusammenarbeit intensiviert und verschiedene Beratungsprojekte erfolgreich umgesetzt. So übernahm das PZN 2003 das Management für die Gemeinschaftsverpflegung im ZfP Winnenden.

IT und Kommunikation

Das PZN ist eines der wenigen Krankenhäuser der Bundesrepublik, das nahezu in allen Bereichen mit einer elektronischen Patientenakte arbeitet. Die „papierlose“ Station ist für uns im Hinblick auf die Dokumente rund um die Patientenversorgung keine Utopie mehr. Hierfür waren große Anstrengungen notwendig. Nach einer ausführlichen Analyse- und Konzeptionsphase wurden in einem mehrjährigen Einführungsprozess alle Bereiche an die digitale Patientenakte angebunden. Heute ist die Arbeit mit dem „System“ zur Routine geworden. Die positiven Auswirkungen sind in der täglichen Arbeit für alle Mitarbeiter spürbar: Die elektronische Patientenakte ist aktuell, aussagefähig und verfügbar. Dabei stellen wir uns als interner Netzwerkdienstleister einer besonderen Herausforderung: einerseits den sehr hohen Erwartungen hinsichtlich Verfügbarkeit und Sicherheit der Dienste und Anwendungen zu genügen und andererseits der besonderen Innovationsrate des IT-Bereiches mit immer neuen Systemen, Medien und Techniken gerecht zu werden. Als Abteilung „Information und Kommunikation“ sehen wir unsere Aufgabe darin, dem PZN das informationstechnische „Rückgrat“ leistungsfähig und wirtschaftlich zur Verfügung zu stellen – für die aktuellen und kommenden Aufgaben des Hauses.



Steffen Mohn



Das Team der Wirtschaftsabteilung, Leitung Petra Stang (Mitte)



Alfred Rausch

Leitstelle, Fahrdienst, Hol- und Bringedienst

Die MitarbeiterInnen der zentral organisierten Leitstelle entlasten das ärztliche, medizinisch-therapeutische und technische Personal von Terminierungs-, Koordinierungs- und Archivarbeiten. Den Verwaltungsbereichen und insbesondere beim Veranstaltungsmanagement sind die MitarbeiterInnen behilflich. Auch werden von krankenhauseigenen LKW die Stationen täglich mit Essen und Wäsche beliefert. Die Leitstelle ist voll in das Krankenhauskommunikationssystem ORBIS MED integriert. Zusätzlich wird ein Fuhrparkverwaltungsprogramm eingesetzt, um die insgesamt 80 Dienstfahrzeuge optimal auszulasten.



Susann Roßberg

Marketing, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Die Zeiten, in denen sich Kliniken auf ihrer medizinischen Reputation ausruhen konnten, sind vorbei. Patienten und einweisende Ärzte werden wählerischer, Auswahlkriterien der Krankenkassen strenger. Das Krankenhaus, das auf Dauer erfolgreich sein will, muss seine Beziehungen pflegen: Noch nie war Kommunikation so wichtig wie heute. Durch Intensivierung der Kontakte zu den Medien machen wir unsere Angebote nach außen transparent, öffnen uns und treten Vorurteilen entschieden entgegen. Eine zielgruppen-gerechte Ausrichtung von Veranstaltungen für die breite Öffentlichkeit wirkt unterstützend: Tage der offenen Tür, Patientenfeste und besonders auch der Sinnespark ziehen Besucher geradezu magnetisch an. Mit der Bevölkerung in der Nachbarschaft und mit Stadtvertretern pflegen wir offenen Umgang. Schulen und Kindergärten animieren wir, unseren weitläufigen Park zu nutzen. Veranstaltungen aus Kunst und Kultur fördern wir gezielt: Die Konzertreihe „Wieslocher Kammerkonzerte in der Psychiatrie“ (Kultursponsoring) läuft im 12ten Jahr. Ausstellungen und Vernissagen auf unserem Gelände und in unserem Bildungsinstitut gehören wie die jährlichen Aktivitäten zum Welttag für seelische Gesundheit zu unserem Portfolio. Unsere Druckunterlagen präsentieren sich in einheitlichem Corporate Design. Mit dem Intranet „Wissman“, einem modernen Content-Management-System, haben wir im Jubiläumsjahr einen kleinen Quantensprung der Technik realisiert: Inhalte werden von Mitarbeitern direkt und dezentral gepflegt. Sie sind nach gängigen Kriterien des Qualitätsmanagements (KTQ, EFQM) sowie nach der Organisationsstruktur sortiert abrufbar. In der Stabstelle der Geschäftsleitung sind zwei Mitarbeiterinnen tätig.



Ein durchgängiges Erscheinungsbild kennzeichnet alle Kommunikationsmittel des Hauses

Personalvertretung und Vertretung von Personengruppen

Das Personal des PZN wird vom Personalrat (PR) vertreten. Die gesetzliche Grundlage bildet das Landespersonalvertretungsgesetz (LPVG). Die Mitglieder des PR werden von den Beschäftigten gewählt. Sie sind ehrenamtlich tätig. Das Gremium setzt sich aus 13 Sitzen zusammen: Angestellte (9), Arbeiter (2), Beamte (2). Nach LPVG §2 (1) arbeiten „Dienststelle und Personalvertretung unter Beachtung der Gesetze und Tarifverträge vertrauensvoll und im Zusammenwirken mit den in der Dienststelle vertretenen Gewerkschaften und Arbeitgebervereinigungen zum Wohle der Beschäftigten und zur Erfüllung der Dienststelle obliegenden Aufgaben zusammen.“

Die „jungen Beschäftigten“ (unter 18 J.) und die Auszubildenden des PZN werden von der Jugend- und Auszubildenden-Vertretung (JAV) in enger Zusammenarbeit mit dem Personalrat vertreten. Die Mitglieder der JAV werden aus der Mitte ihrer Personengruppen gewählt. Die gesetzliche Grundlage bildet das Bundespersonalvertretungsgesetz (BPVG) in Verbindung mit dem LPVG.

Personalabteilung als Servicepartner

Eine gute Behandlungsqualität für unsere Patienten und Bewohner ist nur durch engagierte, begeisterungsfähige und zufriedene Mitarbeiter möglich. Dazu tragen wir als Personalabteilung bei, indem wir Geschäftsleitung und Führungskräfte bei der Gestaltung motivierender Arbeitsbedingungen, der Umsetzung neuer Konzepte im Gesamtspektrum des Personalmanagements (Personalbeschaffung, -entwicklung, -führung) professionell beraten und unterstützen und eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit unserer Mitarbeitervertretung pflegen. Als Servicepartner sind wir auch von unseren 1500 Mitarbeiter gefragt. Sie schätzen es, sämtliche Fragen rund um ihr Arbeitsverhältnis kurzfristig und unbürokratisch in einem persönlichen Gespräch mit „ihrem“ Personalreferenten vor Ort klären können.

Patientenservice

Im Mittelpunkt des Bemühens eines psychiatrischen Fachkrankenhauses steht immer die ärztliche und pflegerische Hilfeleistung. Doch ganz ohne Verwaltung geht es auch bei uns nicht. Diesen administrativen Aufgaben nimmt sich die Abteilung „Patientenservice“ an. Neben dem Abteilungsleiter umfasst der Bereich weitere sechs Mitarbeiterinnen, die durch ihre fachliche Kompetenz eine hervorragende Patientenversorgung in allen verwaltungstechnischen Fragen rund um unsere Kunden gewährleisten. Diese Aufgaben erstrecken sich von der Kostensicherung über die Abrechnung bis hin zum Kassenschalter für Patienten. Daneben werden in enger Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst sowie dem Sozialdienst unseres Hauses Fragen und Probleme, die Verwaltungsangelegenheiten unserer Patienten betreffen, bearbeitet und geklärt.

Pforte

Die MitarbeiterInnen der Pforte sind die ersten AnsprechpartnerInnen für Patienten, Besucher, Lieferanten und Handwerker und somit „Aushängeschild“ des PZN. In einem ansprechenden Gebäude werden von einem freundlichen, kompetenten Team, je nach Anliegen oder Wunsch, Auskünfte erteilt und Informationsmaterialien ausgegeben. Externe wie interne Telefongespräche werden weitervermittelt. Die Pforte ist täglich 24 Stunden besetzt. Selbstverständlich steht das Team auch den Mitarbeitern des PZN für Anfragen jeglicher Art zur Verfügung. Insbesondere werden Stör- und Schadensmeldungen aus dem gesamten PZN entgegen genommen und deren Beseitigung organisiert.



Das Team der Personalabteilung, Leitung Isolde Schuller (unten rechts)

Poststelle

In der zentralen Poststelle des PZN werden täglich etwa 500 eingehende Sendungen den entsprechenden Adressaten zugeordnet. Für das PZN fallen jährlich etwa 100.000 externe Sendungen an, die zum Teil kuvertiert, frankiert und versandt werden. Sowohl für interne, als auch für externe Kunden wird die „Post“ am Eingangstag erledigt. Darüber hinaus wird das Archiv bei der Ausgabe von Akten unterstützt.



Die 1925 eingeweihte Ökumenische Kirche am PZN

Seelsorge und ökumenische Laienhilfe

Die Krankenhauseelsorge am PZN bezieht sich auf alle Menschen im Klinikbereich: Kranke, Angehörige, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Für die evangelische Kirche nimmt diese Aufgabe Pfarrer Rolf Langendörfer wahr, für die katholische Kirche die Seelsorgerin Gabriele Fischer und der Seelsorger Stefan von Rüden. Seelsorge bietet sich an als Lebenshilfe in der Krise der Krankheit; als Hilfe bei der Suche, die Krankheit im Lichte des Glaubens zu deuten oder zu bewältigen. Auch die Gottesdienste in der krankenhauseigenen Kirche sowie auf den Stationen im Bereich der Forensik, der Gerontopsychiatrie und des Heimbereiches werden von vielen gerne angenommen. Seit etwa 35 Jahren existiert auf Initiative der Krankenhauseelsorge eine aktive Laienhilfe. Viele Ehrenamtliche aus Wiesloch und Umgebung engagieren sich in verschiedenen Gruppierungen (Einzelbetreuung durch LaienhelferInnen, Abendrunde, Helfer- und Kontaktkreis, „Kleiderläd'1“, Sinnespark). Für die Patientinnen und Patienten sind die Kontakte mit diesen Menschen eine wichtige Verbindung zur Welt außerhalb des Krankenhauses.



Hans Banar
Leiter Patientenservice



Stefan von Rüden



Gabriele Fischer



Rolf Langendörfer

Aktivierung, Förderung und Wiedereingliederung

Rückblick 2004

Im Jahr 2004 haben sich im Wohn- und Pflegeheim (WuP) wesentliche Dinge ereignet, die alle zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität unserer Heimbewohner beigetragen haben. Dazu gehört sicherlich der Auszug vom Heimbewohnern nach Oberhausen-Rheinhausen (siehe gesonderter Absatz, nächste Seite).

Der Wohnverbund in der Südlichen Zufahrt 25, bestehend aus drei neuen Reihenhäusern als Ersatz für Haus 52.2, ist ein weiteres Beispiel für gelungene Strukturverbesserungsmaßnahmen.

Schließlich ist noch die Teilsanierung des Hauses 41 zu erwähnen. Sie wurde von der Heimaufsicht als gelungen und als ansprechendes Umfeld bezeichnet. Das renovierte Haus wird den Bedürfnissen der Bewohner gerecht. Das Fazit der Heimaufsicht bei der unangekündigten Begehung war, dass die Prüfung den Eindruck einer professionellen Betreuung und Pflege der Heimbewohner hinterließ und die Atmosphäre in den einzelnen Häusern sehr angenehm war.



Das neue Wohnhaus des HWBV in Oberhausen-Rheinhausen

Inbetriebnahme des Wohnverbundes Südliche Zufahrt 25 Rückblick nach einem Jahr

Unser Ziel, Bewohnern des Wiedereingliederungsbereiches durch den Umzug in die neu errichteten Reihenhäuser in der Südlichen Zufahrt mehr Selbständigkeit und Eigenverantwortung zu ermöglichen, wurde erreicht.

Durch die familiäre Atmosphäre in den drei Kleingruppen hat sich vor allem das Zusammenleben der Bewohner verbessert. Freundschaften bildeten sich und ein Gemeinschaftssinn hat sich entwickelt. Die drei, aus sechs bis sieben Bewohnern, bestehenden Hausgemeinschaften fühlen sich für ihr neues Zuhause verantwortlich. Die Bewohner übernehmen mit Unterstützung der Mitarbeiter sämtliche hauswirtschaftlichen Tätigkeiten in Eigenregie. Nach einer Eingewöhnungszeit konnte sich eine normale, gute Beziehung zu den Nachbarn in dieser Wohngegend entwickeln.

Konzeption für ein Gerontopsychiatrisches Zentrum (GZ)

Am 13.7.2004 wurde das von der dualen Leitung entwickelte Konzept von Chefarztin Dr. Angelika Abrams-Polster in der Aufsichtsratssitzung vorgestellt.

Das Konzept ist das Ergebnis einer gelungenen Zusammenarbeit zwischen unserem Pflegeheimbereich und der Abteilung Gerontopsychiatrie. Der Aufsichtsrat lobte das zukunftsreiche und attraktive Angebot und beauftragte die Geschäftsleitung mit der weiteren Ausarbeitung. Es bleibt zu hoffen, dass es dem PZN gelingt, die notwendigen finanziellen Mittel zu beschaffen, um einen Neubau vor allem für den Bereich der stationären Pflege zu ermöglichen.

Auszug des Heilpädagogischen Bereiches

Seit Jahrzehnten besteht in der Fachwelt Einigkeit darüber, dass geistig behinderte Menschen in psychiatrischen Einrichtungen deplatziert sind.

Aus diesem Grund beschloss die Krankenhausleitung im Jahr 1994 eine grundlegende und nachhaltige Verbesserung der Versorgungssituation für die bei uns lebenden geistig behinderten Menschen. Ziel war es, diesen Personenkreis aus der Psychiatrie herauszulösen.

Zunächst wurde vor Ort durch bauliche Veränderungen und die Einstellung von heilpädagogischem Personal das Milieu grundlegend verbessert. Parallel dazu gründete man eine Trägergesellschaft (gGmbH), den Heilpädagogischen Wohn- und Beschäftigungsverbund (HWBV). Zehn Jahre später waren die vielfältigen und großen Anstrengungen endlich von Erfolg gekrönt.

Am 1.4.2004 zogen 34 Bewohner in das neugebaute Domizil in Oberhausen-Rheinhausen um. Als einer der Mitgesellschafter des neuen Trägers waren wir stolz darauf, die meisten in diesem Bereich tätigen Mitarbeiter für einen Wechsel motivieren zu können. Für die Bewohner wurde dadurch die Betreuungskontinuität gewährleistet.

Durch räumliche Trennung der Lebensbereiche „Arbeit“ und „Wohnen“ entstanden spezielle Beschäftigungsangebote in Bereichen der Landwirtschaft, des Gartenbaus, bei kreativen Tätigkeiten sowie bei Holzarbeiten. Die Bewohner des HWBV haben sich in Oberhausen-Rheinhausen bestens eingelebt und fühlen sich in ihrer neuen Umgebung sehr wohl.



Reihenhaus in der Südlichen Zufahrt - großzügiger Wohnküchenbereich

Abteilungsziele 2005

- Abstimmung des Versorgungsauftrages des WuP mit den örtlichen Sozialhilfeträgern als Nachfolger des Landeswohlfahrtsverbandes Baden
- Erstellung eines Abteilungshandbuches im Rahmen des internen Qualitätsmanagements und zur Vorbereitung von externen Prüfungen
- Inbetriebnahme einer Wohngruppe des Wiedereingliederungsbereiches in der Südlichen Zufahrt 11-13
- Durchführung des Projektes „Sturzprävention im Pflegeheim“ auf Initiative und in Zusammenarbeit mit der AOK-Rhein-Neckar

Mehr Informationen über das Wohn- und Pflegeheim erhalten Sie über das Internet unter:

www.pzn-wiesloch.de

Fordern Sie unseren Heimprospekt bitte über unser Sekretariat an:
Telefon 0 62 22 / 55 25 84



Reihenhäuser Südliche Zufahrt

Seminare, Workshops, Vermietungen



Leiterin
Daniela Spring

Programm-Highlights 2005

- 5. Wieslocher Psychiatrie Symposium
- Verlängerung des 3. Psychotherapie-Forums Wiesloch: Paare und Paartherapie
- 2. Mediationsausbildung
- Kunst- und Kreativtherapie
- Sexualität zwischen Normalität und Abweichung
- Die kognitiv-behaviorale Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung
- Effektive Pflege bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen
- Pflegerischer Umgang mit selbstverletzendem Verhalten
- Mitarbeitermotivation – Möglichkeiten und Grenzen einer Führungsaufgabe
- Systemische Lösungsmethoden für Führungskräfte

Rückblick auf das Jahr 2004

Das Programm 2004 zeichnete sich durch eine ausgewogene Mischung aus Bewährtem und Neuem aus. Neben „klassischen“ Seminaren, die seit Jahren nachgefragt werden, gab es viele aktuelle Themen, die im medizinischen, therapeutischen wie im pflegerischen Bereich an Relevanz gewonnen haben. Die steigende Anzahl externer Teilnehmer und das zweite ausgeglichene Betriebsergebnis in Folge belegen, dass sich die Akademie bereits in ihrem fünften Geschäfts-



Das freundliche Team der Akademie im Park

jahr als attraktiver Seminaranbieter im Gesundheitswesen auch überregional etabliert hat.

Angesichts wachsender ökonomischer Zwänge im Gesundheitsbereich wird der professionelle Einsatz von Führungsinstrumenten immer wichtiger. Führungsverantwortliche müssen sich zunehmend durch Führungs-, Methoden- und soziale Kompetenz auszeichnen. Vor diesem Hintergrund entwickelte das PZN eine umfangreiche interne Personalentwicklungsmaßnahme in Form von Führungskräftebildungen, die von der Akademie seit 2002 organisiert werden. Insgesamt nahmen rund 140 Personen teil.

Das gesamte Knowhow dieser Maßnahme fand in der Trainingsreihe für Führungskräfte im Programm 2004 seinen Niederschlag, die erstmalig auch externen und angehenden Führungskräften professionelle Hilfestellung bei der Vorbereitung, Ausführung und Weiterentwicklung ihrer Führungsrolle bot. Auch hier belegten die externen Teilnehmerzahlen, dass die Akademie ein marktgerechtes Angebot platzieren konnte. In 2004 wurde die multiprofessionell besetzte „Arbeitsgruppe Führungskräftebildung“ (AG-FKS) gebildet und von der Geschäftsleitung beauftragt, die FKS künftig beständig zu aktualisieren. Das erste große Projekt der AG ist die Entwicklung eines Coaching-Konzepts, mit dessen Hilfe ab Mitte 2005 im PZN ein Coaching-Programm etabliert werden soll.

Es gehört zum Selbstverständnis der Akademie, in der Verbindung von Bildung und Kultur einen Beitrag zur Öffnung der Psychiatrie nach außen zu leisten. Zum Kulturprogramm gehören Kunstausstellungen und Abendvorträge zu gesellschaftlich relevanten Fragestellungen. In 2004 verzeichneten wir bei allen diesen Veranstaltungen wieder sehr hohe Besucherzahlen, die manchmal sogar unsere Raumkapazitäten überschritten. Sie zeigen, dass wir mit den

Vorträgen zu Partnerschaft, Familienaufstellungen, Stress und psychosomatischen Beschwerden auch beim Laienpublikum auf ein großes Informationsbedürfnis und Interesse stoßen.

Zum Leistungsspektrum der Akademie im Park gehört auch die Vermietung von Räumen an externe Kunden. Auch hier stellten wir 2004 eine Umsatzsteigerung fest. Zahlreiche Mieter aus den unterschiedlichsten Branchen, von mittelständischen Softwareunternehmen bis zu großen sozialen Einrichtungen, haben unsere Vermietungsangebote angenommen. Neben dem Jugendstilambiente und der weitläufigen Parklandschaft, in der sich die Akademie befindet, gehören der persönliche Kontakt und unsere Servicebereitschaft zu den ausschlaggebenden Faktoren dieser positiven Geschäftsentwicklung.

Das Programm 2005

Als erstes macht das Programmheft 2005 durch ein neues Format auf sich aufmerksam. Durch den Wechsel von Din-A5 auf Din-A4 ist uns der Spagat zwischen Produktionskostensenkung und Verbesserung der Übersichtlichkeit gelungen. Inhaltlich haben wir unser bewährtes Konzept einer Mischung aus alten und neuen Seminarthemen beibehalten. Besonders erwähnenswert ist die Fortsetzung der erfolgreichen Veranstaltungsreihe „Paartherapie-Forum“, die im Herbst 2004 begann. Aufgrund der überaus großen Resonanz – bundesweit haben sich bis Februar 2005 rund 250 Teilnehmer angemeldet – bieten wir Wiederholungstermine an. Renommierte Fachleute wie Hans Jellouschek, Rosemarie Welter-Enderlin, Ulrich Clement und Dirk Reventorf referieren zu unterschiedlichen Aspekten der Paartherapie. Somit wird durch die Vorstellung verschiedener methodischer Herangehensweisen der aktuellen Forschungsstand widerspiegelt.

Ein weiteres Highlight im Veranstaltungskalender der Akademie stellt das diesjährige 5. Wieslocher Psychiatrie Symposium dar. Unter dem Motto „Schneller, besser, billiger??? Psychiatrische Zukunft neu gestalten“ wird dem tiefgreifenden Konflikt zwischen dem Wandel in der Kranken-



Akademie im Park - Haupteingang

hausversorgung und dem zunehmenden Kostendruck sowie steigender Qualitäts- und Effizienzanforderungen Rechnung getragen. Diesen Konflikt als Herausforderung zur nützlichen Veränderung anzunehmen, ist Zielsetzung des Symposiums. In der Zusammenführung von unterschiedlichen in der Psychiatrie tätigen Berufsgruppen soll ein Forum für einen interdisziplinär geführten Dialog geschaffen werden.

Abgerundet wird das Programm 2005 durch einige zertifizierte Ausbildungen: Mediation (BM), Fachkraft Gerontopsychiatrie und Fachkraft Psychiatrie, Kunst- und Kreativtherapie und das lizenzierte KTQ®-Training für Krankenhausmitarbeiter.

Wer weitere Informationen wünscht, wendet sich bitte an:

Karin Nagy
Teilnehmerorganisation und Sekretariat
Heidelberger Str. 1a
69168 Wiesloch
Telefon 0 62 22 / 55 27 50
E-Mail: info@akademie-im-park.de
www.akademie-im-park.de

Leistungsdaten	Krankenhaus		Heim		Maßregelvollzug		Entwöhnung		Gesamt	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
durchschnittlich belegte Betten	613,75	636,40	214,78	187,34	285,51	288,32	18,95	18,81	1.132,99	1.130,87
davon Tagesklinikplätze	47,84	68,31					0,45	1,01	48,29	69,32
Fallzahl	7.268,50	7.444,50					82,00	85,50		
Verweildauer in Tagen	30,27	30,35					91,90	79,18		

Aufnahmen nach Einzugsgebiet	7.308	7.455
Rhein-Neckar-Kreis	2.735	2.982
Heidelberg	722	762
Mannheim	1.335	1.147
Landkreis Karlsruhe	1.290	1.288
Karlsruhe	221	312
Neckar-Odenwald-Kreis	365	403
Überregionale		492
Ohne festen Wohnsitz		69

Finanzdaten (in T€)	PZN Gesamt	
	2003	2004
Personalaufwand	55.630	55.515
Sachaufwand	16.416	18.025
Bilanzsumme	153.626	152.122
Anlagevermögen	111.775	104.061
Investitionen	2.875	1.974

Personaldaten	PZN Gesamt		Betten/Vollkräfte	
	2003	2004	2003	2004
Vollkräfte gesamt	1.135,60	1.114,84	1,00	1,01
davon				
Ärzte	101,03	105,37	11,21	10,73
Pflegedienst	651,33	633,77	1,74	1,78
Therapeutisches Personal	170,95	166,32	6,63	6,80
Verwaltung, Wirtschaft und sonstige Bereiche	212,29	209,38	5,34	5,40

Erläuterungen zur Statistik

Belegung

Das Hauptziel des Jahres 2004, im Krankenhausbereich die tagesklinischen Plätze für unsere Patienten weiter anzuheben, wurde nicht nur erreicht, sondern übertroffen. 66 Planplätzen stehen 68 belegte Plätze gegenüber. Die überdurchschnittliche Belegung der Tageskliniken an den Standorten Wiesloch und Bruchsal zeigt, dass der Bedarf für diese Behandlungsform sehr groß ist. Die Zunahme der Fallzahlen ist ausschließlich auf die Tageskliniken zurückzuführen. Im vollstationären Bereich sind sowohl die Fallzahlen, als auch die Verweildauern konstant geblieben. Hierin ist eine gewisse Bestätigung unserer Prognose aus dem vergangenen Jahr zu sehen, dass bei der Erhöhung der Angebote im teilstationären und ambulanten Bereich die Verweildauer im vollstationären Bereich eher zu- als abnimmt.

Das Jahresergebnis zeigt, dass die Verweildauer schon jetzt konstant, aber nicht mehr rückläufig, war. Die Fachambulanzen der psychiatrischen Institutsambulanz haben inzwischen an den Werktagen die Funktion einer Vorschaltambulanz eingenommen. Das bedeutet, dass ein festes Ärzte- und Pflegeteam tagsüber für die Aufnahmeuntersuchung aller Patienten bereitsteht, um eine qualifizierte Behandlung

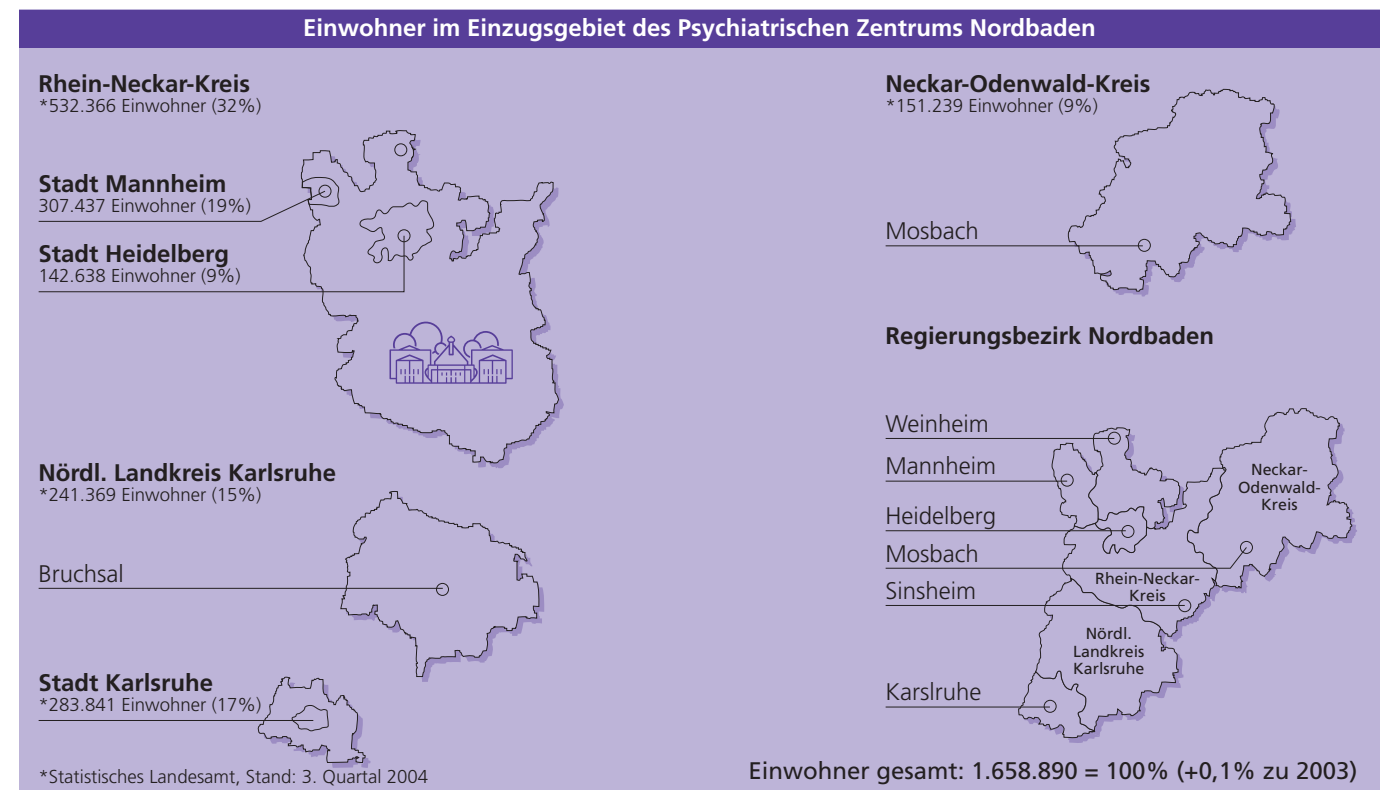
- ambulant mit den niedergelassenen Ärztenkollegen zu koordinieren oder
- tages- und nachtklinisch in Absprache mit den Angehörigen durchzuführen oder
- vollstationär zu gewährleisten.

Im Wohn- und Pflegeheim ist die Belegung durch den Auszug des Heilpädagogischen Bereiches zum 1. April 2004 um fast 30 Plätze zurückgegangen.

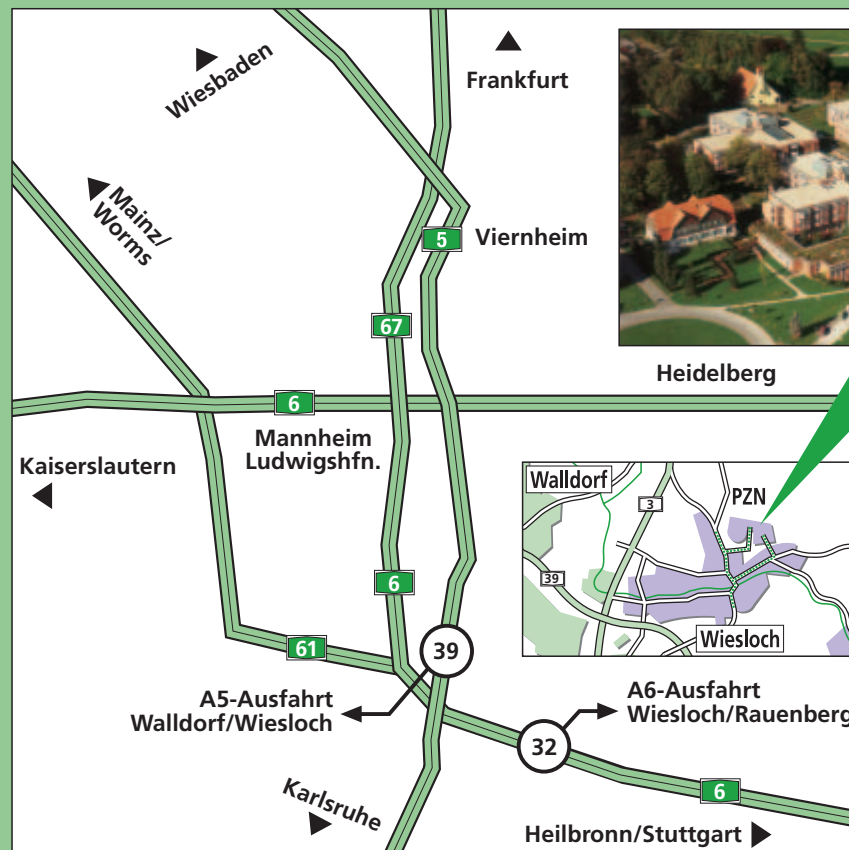
Der enorme Belegungsanstieg der Vorjahre in der Abteilung Forensische Psychiatrie konnte erstmals gestoppt werden. Die Fallzahl ist zwar noch etwas gestiegen, die Entlassungen haben das Aufnahmeniveau jedoch fast erreicht.

Personal

In keinem der Geschäftsbereiche wurden 2004 Stellen abgebaut. Der Rückgang des Personalkörpers in Höhe von 21 Stellen ist ausschließlich auf den Auszug des Heilpädagogischen Heimes zurückzuführen, das zum 1.4.2004 von einer neuen Trägergesellschaft übernommen wurde.



Und so finden Sie uns ...



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

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren Sie vom Bahnhof Wiesloch-Walldorf mit den Bussen der Linie 707 und dann 709 oder von Heidelberg/Leimen mit der Straßenbahn Linie 3 und dem Bus 30 bis auf das Gelände des Krankenhauses.

Hauptzufahrt und Eingang West über die Heidelberger Straße.
An der Pforte zeigt man Ihnen gern den Rest des Weges.
Besucher der Akademie im Park und **der Lieferverkehr**
kommen am besten über die Römerstraße (Eingang Ost) zu uns.

Psychiatrisches Zentrum Nordbaden

Geschäftsführer Hermann J. Fliß
Telefon 0 62 22 / 55 22 02

Betriebsdirektor/Stv. Geschäftsführer Wolfgang Wilhelm
Telefon 0 62 22 / 55 20 02
Stv. Betriebsdirektor Peter Aenis
Telefon 0 62 22 / 55 22 01

Sekretariat

Isabella Weber/Sonja Kehrer
Telefon 0 62 22 / 55 20 03
Telefax 0 62 22 / 55 21 98

Ärztlicher Direktor/Chefarzt Dr. Markus Schwarz

Sekretariat Ursula Ketterer
Telefon 0 62 22 / 55 20 06
Telefax 0 62 22 / 55 28 21

Pflegedirektor Walter Reiß

Sekretariat Birgit Huber
Telefon 0 62 22 / 55 20 32
Telefax 0 62 22 / 55 28 22

Zentrale Aufnahme

Telefon 0 62 22 / 55 21 20
Telefax 0 62 22 / 55 26 28

Aufnahmepfleger

Telefon 0 62 22 / 55 22 00

Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie I

Chefarzt Dr. Markus Schwarz
Sekretariat Ursula Ketterer
Telefon 0 62 22 / 55 20 06
Telefax 0 62 22 / 55 28 21

Pflegedienstleiterin

Maria-Theresia Wald
Telefon 0 62 22 / 55 26 47

Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie II

Chefarzt ÄD Prof. Dr. Gerd Ulmar
Sekretariat Annemarie Klingmann
Telefon 0 62 22 / 55 20 01
Telefax 0 62 22 / 55 28 23

Pflegedienstleiterin

Barbara Schilmann
Telefon 0 62 22 / 55 20 27

Gerontopsychiatrisches Zentrum am PZN

Chefärztin

Dr. Angelika Abrams-Polster
Sekretariat Michaela Augspurger
Telefon 0 62 22 / 55 26 50
Telefax 0 62 22 / 55 26 12

Pflegedienstleiterin Sabine Said

Telefon 0 62 22 / 55 26 48

Suchttherapie

Chefärztin/Stv. ÄD

Dr. Barbara Richter
Sekretariat Doris Wirtz
Telefon 0 62 22 / 55 27 90
Telefax 0 62 22 / 55 28 90

Pflegedienstleiter Walter Reiß

Telefon 0 62 22 / 55 20 32

Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

Chefarzt Dr. Rolf-Dieter Splitthoff
Sekretariat Eva-Maria Sauer
Telefon 0 62 22 / 55 20 08
Telefax 0 62 22 / 55 28 22

Pflegedienstleiterinnen/Stv. PD

Ulrike Bienhaus
Telefon 0 62 22 / 55 20 23
Alice Stumpf
Telefon 0 62 22 / 55 20 24

Wohn- und Pflegeheim

Heimleiter Wilhelm Kneis
Sekretariat Monika Schmitt
Telefon 0 62 22 / 55 25 84
Telefax 0 62 22 / 55 26 52

Ambulanter Psychiatrischer Pflegedienst (APP)

Peter Hitzelberger
Telefon 0 62 22 / 55 22 22
Telefax 0 62 22 / 55 28 28

Service Centers

Innere Medizin

Dr. Dietrich Wallem
Telefon 0 62 22 / 55 20 65
Telefax 0 62 22 / 55 28 25

Neurophysiologie

Prof. Dr. Stefan Biedert
Telefon 0 62 22 / 55 23 52
Telefax 0 62 22 / 55 20 71

Akademie im Park

Leiterin Daniela Spring

Sekretariat Karin Nagy
Telefon 0 62 22 / 55 27 50
Telefax 0 62 22 / 55 27 55

Psychiatrische Klinik Bruchsal

Heidelberger Straße 19
76646 Bruchsal

Leitende Ärztin Dr. Gitta Dorn

Pflegedienstleiterin
Sabine Weißflog
Telefon 0 72 51 / 50 59 - 0
Telefax 0 72 51 / 50 59 10

PSYCHIATRISCHES ZENTRUM NORDBADEN

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg



Heidelberger Straße 1a
69168 Wiesloch
Telefon 0 62 22 / 55 - 0
Telefax 0 62 22 / 55 24 84
www.pzn-wiesloch.de