psychopraxis. neuropsychiatrie 2018 · 21:1
<https://doi.org/10.1007/s00739-018-0448-4>
Online publiziert: 30. Januar 2018
© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von
Springer Nature 2018

Peter Fischer

Psychiatrische Abteilung Donauespital Wien, Forschungsgemeinschaft Donaustadt, SMZ-Ost, Wien, Österreich

Beziehungsarbeit und Arbeitszeitgesetz-Neu

Der bekannte Sozialpsychiater Prof. Dr. Luc Ciompi trug am 23.01.2013 im Wiener Rathaus zum Problem der *Kontinuität* in der psychiatrischen Versorgung vor. Er betonte, dass man sich bei Organisation der Diensterteilungen und Dienstabläufen „in die Haut des Patienten einföhlen müsse“.

Patienten werden zu oft zwischen Institutionen herumgeschoben (*institutionelle Kontinuität*) bzw. werden in verschiedenen Institutionen nach unterschiedlichen therapeutischen Konzepten behandelt (*konzeptuelle Kontinuität*) bzw. werden an einer Abteilung oder auch in ihrer Versorgungsregion von ganz unterschiedlichen Psychiatern, Psychotherapeuten, Psychologen, Sozialarbeitern, Pflegekräften, Ergotherapeuten usw. betreut (*personelle Kontinuität*). Die Frage ist, wie sich ein Patient wirklich angenommen und begleitet föhlt und wie unser Beziehungsangebot mit den Arbeitsrechten in den versorgenden Organisationen in Einklang zu bringen ist.

Die gegenwärtige Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Prim. Dr. Christa Rados, stellte in einem Interview im März 2017 fest, dass sich das neue Arbeitszeitgesetz (AZG-Neu) in der Psychiatrie auf die Versorgung der Patienten auswirkt, weil es in vielen Abteilungen an der notwendigen *Kontinuität* fehlt und es daher eigentlich mehr ärztliches Personal bräuchte. Psychiatrie sei Beziehungsmedizin und folglich zeitintensiv. Wenn also der Anspruch auf eine 48-Stunden-Woche für die Ärzte in der Psychiatrie durchaus positiv auf deren Arbeitsüberlastung wirkt, muss dennoch überlegt werden, wie die Kontinuitätsmängel in

der Versorgungspsychiatrie im Sinne einer Optimierung der Beziehungsarbeit kompensiert werden könnten.

Die Zahlen aus der psychiatrischen Abteilung im Donauespital zeigen eine dramatische Verschlechterung der *ärztlichen Kontinuität* durch das neue Arbeitszeitgesetz.

Wie kann aber die personale Kontinuität in der Versorgungspsychiatrie nachhaltig langfristig besser gewährleistet werden, um die deutlichen Qualitätsverluste durch das AZG-Neu wieder auszugleichen?

Das gegenwärtige Unterbringungsgezet in Österreich verlangt die Anwesenheit eines Facharztes für Psychiatrie an der Abteilung rund um die Uhr. Würde an psychiatrischen Abteilungen das Heimaufenthaltsgezet anstelle des Unterbringungsgezetes gültig sein, würde also die Stigmatisierung der Psychiatrie in diesem juristischen Aspekt aufgehoben werden, könnten die Unterbringungen z. B. vom Amtsarzt oder auch vom Pflegepersonal ausgesprochen werden (Stichwort Sicherungsverwahrung in Deutschland) und die in der Patientenbetreuung tätigen Fachärzte könnten ihre Arbeit mit höherer Beziehungskontinuität untertags ableisten.

Eine trivialere Lösung des Kontinuitätsproblems ist die Vermehrung der ärztlichen und/oder psychologischen Personalressourcen. Würde es auf jeder der Stationen der psychiatrischen Abteilung im Donauespital einen zusätzlichen Facharzt geben, wäre es gut organisierbar, dass an Werktagen, der dem Patienten jeweilige bekannte Facharzt die Betreuung und kontinuierliche Beziehungsgestaltung wahrnimmt. Nachdem schon jetzt die ärztliche Personalaus-

stattung eine qualitativ befriedigende Versorgung der Patienten kaum gewährleistet [1], wäre eine derartige ärztliche Personalaufstockung auch im Sinne der Qualitätsverbesserung zu begrüßen.

Wie Sie sehen, erscheint von nun an die Zeitschrift *psychopraxis.neuropsychiatrie* mit neuem Cover. Ich wünsche Ihnen mit dieser Ausgabe ein interessantes und informatives Lesevergnügen.

Ihr

Peter Fischer

Korrespondenzadresse

© Privat

Prim. Univ.-Prof. Dr. Dr. P. Fischer

Psychiatrische Abteilung
Donauespital Wien,
Forschungsgemeinschaft
Donaustadt, SMZ-Ost
Langobardenstr. 122,
1220 Wien, Österreich
p.fischer@wienkav.at

Interessenkonflikt. P. Fischer gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Fischer P et al (2016) Ärztlicher Personalbedarf in der Versorgungspsychiatrie – eine „Bottom-Up“ Personalbedarfsberechnung am Beispiel der Psychiatrischen Abteilung des Donauespitals in Wien. *Neuropsychiatrie* 30:10–17