

**Antwortschreiben von Herrn Prof. Dr. Längle vom 6. August 2024 bezüglich
„Soteria Zweifalten“ nach Anfrage vom LV GP BW vom 27. Juni 2024**

Sehr geehrte Frau Tinter,

gerne beantworte ich Ihre Fragen soweit mir dies möglich ist. Wir haben in der letzten Zeit eine Reihe von Zuschriften zu diesem Thema erhalten und sind erstaunt, welche Wahrnehmung die Zwiefalter Soteria nun plötzlich erhält.

Dass die Gründe nicht vorab mit allen möglichen Beteiligten diskutiert wurden liegt in der Natur der Sache: wir haben eine klinisch und versorgungspsychiatrisch geprägte Entscheidung getroffen, keine grundsätzliche oder ideologische. Von daher waren die beteiligt, die hierfür in unserem Unternehmen Verantwortung tragen. Auch für eine öffentliche Begründung auf unserer home-page sehen wir von daher keinen Anlass

Ich sende Ihnen zur Erläuterung ein Schreiben, das ich Anfang Mai an die Mutter eines ehemaligen Soteria-Patienten gesandt habe, die ebenfalls beunruhigt war als sie gehört hat, die Soteria „solle geschlossen“ werden. Unsere wesentlichen Überlegungen sind darin enthalten.

Mit freundlichen Grüßen, auch an die anderen Vorstandsmitglieder,

G.Längle

Sehr geehrte Frau XX,

wir danken Ihnen für Ihren ausführlichen Brief vom 23.04.2024, in dem Sie sich sehr wertschätzend über verschiedene Einrichtungen und Behandlungsangebote der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zwiefalten äußern.

Wir sind tatsächlich sehr bemüht, die Versorgung der psychisch kranken Menschen in unserer Region so gut wie möglich zu realisieren und diese auch immer wieder neu zu bedenken und ggf. zu modifizieren. So sprechen Sie die Stationsäquivalente Behandlung (StäB) an, die Sie auch in der Behandlung Ihres Sohnes schon als hilfreich erlebt haben und bei der wir ein wenig stolz sind, dass bundesweit die höchste Angebotsdichte für diese neue Behandlungsform im Landkreis Reutlingen durch die beiden Kliniken in Zwiefalten und die PP.rt Reutlingen vorgehalten werden. Dies ist ein wichtiger weiterer Schritt zur gemeindenahen und gemeindeintegrierten Versorgung, die wir seit vielen Jahren versuchen, umzusetzen.

*In dieselbe Richtung geht das nun auch schon lange Jahre währende Bemühen, die Angebote der Psychiatrischen Institutsambulanzen auf eine neue Basis zu stellen und auch im ambulanten Setting unterhalb der Behandlungsintensität von StäB, eine intensive ambulante und ggf. auch aufsuchende Behandlung realisieren zu können. Dies ist nun nach 6-jähriger Verhandlung mit einer Einigung vor der Schiedsstelle auf Landesebene endlich gelungen. Wir waren auch hieran engagiert beteiligt und werden die Möglichkeiten, die sich daraus für unsere Patient*innen ergeben, zeitnah nutzen. Auch dies ermöglicht uns eine weitere Intensivierung der gemeindenahen, regionalen Versorgung.*

Eine weitere Einrichtung zur regionalen, rehabilitativen Versorgung im Landkreis Reutlingen ist die RPK-Einrichtung zur Rehabilitation insbesondere junger psychisch kranker Menschen mit einem medizinischen und einem beruflichen Anteil, den wir, ebenfalls nach Jahren, nun gegenüber den Kostenträgern durchsetzen konnten. Auch diese Einrichtung wird in Reutlingen in Trägerschaft der GP.rt im Herbst 2024 in Betrieb gehen.

Sie sehen daraus, dass uns insbesondere die regionalisierte und integrierte Versorgung, die nicht nur einen kurzen Zeitraum der Klinikbehandlung im Auge hat, sondern eine längerfristige Behandlungsperspektive verfolgt, am Herzen liegt und wir dieses Konzept konsequent weiter verfolgen. Dies betrifft mit den Einrichtungen des ZfP Südwürttemberg und den Tochtergesellschaften PP.rt sowie GP.rt alle Bereiche der Behandlung, der sozialen und beruflichen Rehabilitation und der Pflege.

*Korrespondierend zum Aufbau neuer Angebote ist es notwendig, auch die etablierten Angebote immer wieder kritisch zu prüfen, ob sie noch dem Versorgungsbedarf der Patient*innen und dem Gesamtbehandlungskonzept der Institution entsprechen. Dies gilt auch für die stationären Angebote der Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik in Zwiefalten und so auch für die von uns vor 25 Jahren neu eingerichtete und seitdem immer wieder konzeptionell und räumlich modifizierte und weiter entwickelte Soteria.*

*Die Soteria wurde vor 25 Jahren gegründet als eine Ergänzung zu den damaligen Akutstationen, mit dem Ziel, mit den Möglichkeiten eines milieu-therapeutischen Ansatzes junge, erstmals an einer schizophrenen Psychose erkrankte Menschen, zu erreichen und für die dringend notwendige Behandlung zu gewinnen. Sie beschreiben die zentralen des Konzeptes in Ihrem Brief ja sehr anschaulich. Dieses Konzept hat über viele Jahre getragen, wobei wir immer wieder sehr darauf achten mussten, dass das Einzugsgebiet einigermaßen begrenzt bleibt und nicht Nachfragen aus Hamburg, Saarbrücken oder dem Bayerischen Wald bedient wurden. Bei genauer Betrachtung der in der Soteria behandelten Patient*innen waren dies im Verlauf immer weniger an einer Psychose erkrankte Menschen, sondern vielfach andernorts vorbehandelte Patient*innen, immer häufiger auch mit anderen Krankheitsbildern.*

Während das Soteria-Konzept behutsam weiterentwickelt wurde, hat sich in den anderen Bereichen der psychiatrischen Akutbehandlung sehr viel verändert. Viele Elemente, die früher ein Spezifikum der Soteria dargestellt haben, wie z.B. das lange und geduldige Verhandeln über eine notwendige Medikation und die Gestaltung einer therapeutischen Beziehung auf Augenhöhe oder auch die Möglichkeit, einen stationär gestützten Absetzversuch von Medikamenten durchzuführen, ist mittlerweile selbstverständlicher Inhalt der Arbeit auch auf den anderen, inzwischen auch deutlich kleineren, allgemeinpsychiatrischen Stationen unserer Kliniken. Die spezialisierten Behandlungsangebote wurde darüber hinaus deutlich ausgebaut, auch durch die vielen zusätzlichen tagesklinischen und stationären Angebote in der PP.rt in Reutlingen..

*Deutlich wurde damit in den letzten Jahren, dass sich trotz intensiver Aufklärung und „Werbung“, in der Region und auch in unserem Klinkenverbund, die Gruppe der Patient*innen der Soteria, die durch eigene Anmeldung, durch die Anmeldung von Angehörigen, durch die Zuweisung von Hausärzt*innen und Fachärzt*innen oder über unsere eigenen Ambulanzen aufgenommen wurden, verändert hat.*

Gerade die Früherkennung und Frühbehandlung von an Schizophrenie erkrankten Menschen hat sich in den letzten 25 Jahren dramatisch verändert und der Versuch, Früherkrankungsformen zeitnah und ambulant zu behandeln, steht im Vordergrund.

Hinzu kommt, dass ein wesentliches Merkmal einer guten psychiatrischen Behandlung die Nähe der Einrichtung und des Behandlungsteams zum Wohnort ist. Dies sichert die Möglichkeit, dass aus einem Team heraus, unter Wahrung der Behandlungskontinuität, sektorübergreifend, also ambulant, teilstationär, stationär und ggf. stationsäquivalent behandelt werden kann. Dies ist nur in einem gewissen räumlichen Radius möglich. Gerade für die Gruppe der an einer Psychose erkrankten Personen erscheint uns die Kontinuität in der Behandlung und Betreuung und die enge Verbindung mit den neben der Behandlung ggf. notwendigen Unterstützungsangebote des betreuten Wohnens, der Tagesstrukturierung und anderer Unterstützungsangebote besonders relevant.

Die Soteria mit ihren, aufgrund der hohen Spezialisierung naturgemäß nicht wohnortnahen Behandlungskonzept, fällt hier ein Stück heraus. Der Bedarf aus der Region ist für diese Spezialstation tatsächlich nicht gegeben.

*Aus diesem Grunde, und nicht wegen finanzieller Überlegungen, haben wir uns dazu entschieden, das Soteria-Konzept dahingehend zu modifizieren, dass wir eine etwas andere Zielgruppe ins Auge fassen. Es sind dies Patient*innen, die aus der Region kommen und in der Region weiterversorgt werden und vom milieutherapeutischen Konzept in vergleichbarer Weise profitieren können. Es handelt sich um Personen mit sogenannten Doppel- oder Mehrfachdiagnosen, häufig mit einer Suchterkrankung als einer der Diagnosen, die durch ihre Mehrfacherkrankung eines besonderen Konzeptes bedürfen und die bei den klassisch aufgestellten Abteilungen für Allgemeinpsychiatrie, Suchtpsychiatrie, Alterspsychiatrie und Psychosomatik oft nicht ideal versorgt werden können.*

Das milieu-therapeutische Konzept der Soteria wird für diese Zielgruppe vom Grundsatz her beibehalten, auch die Räumlichkeiten werden entsprechend weitergenutzt und der Name Soteria wird bleiben, aber die dort behandelte Zielgruppe verändert sich.

Diese Modifikation des Konzeptes erscheint uns zeitgerecht und sinnvoll in der Gesamtschau der Behandlungsangebote unserer Einrichtung.

Die Soteria wird also nicht geschlossen, sondern mit veränderter Zielsetzung fortgeführt. In Fachkreisen stößt diese Weiterentwicklung des Konzeptes durchaus auf Interesse und bietet ggf. auch neue Chancen für eine Realisierung des Soteria-Konzeptes andernorts. In Süddeutschland stehen neben der Zwiefalter Soteria auch weiterhin die Soteriastationen in unserer Schwesterklinik ZfP Reichenau und in einer Psychiatrischen Klinik in München zur Verfügung. Beide realisieren ebenfalls ein modifiziertes Behandlungskonzept, das weder exakt dem der bisherigen noch der künftigen Zwiefalter Soteria entspricht.

Wir sind der Überzeugung, dass die Mütter und Väter der ursprünglichen Soteria in den USA und auch die Erstbetreiber in Europa, in Bern, diese Fortentwicklungen mit Interesse betrachtet und begleitet hätten. Sie waren zu ihrer Zeit an einer Neugestaltung tradierter Behandlungskonzepte interessiert und nicht am Festhalten an Strukturen, die sei als nicht mehr zeitgerecht und zielführend erachtet haben. Insofern sehen wir uns mit der konsequenten Umsetzung einer gemeindeintegrierten psychiatrischen Behandlung durchaus in der Nachfolge dieser wichtigen Reformbewegung.

Wir hoffen dass Sie die Gründe für unsere Entscheidung zu einer Modifikation der Zwiefalter Soteria nun besser nachvollziehen können.

Für unsere Antwort nutzen wir den von Ihnen gewählten e-mail-Verteiler zur Information der anderen angeschriebenen Personen. Dabei erscheint es uns auch wichtig zu erläutern, dass inhaltliche-konzeptionelle Entscheidungen in unserem Unternehmen, einer Anstalt öffentlichen Rechts, durch die zuständige Klinikleitung und die für die Angebote der Region zuständige Regionaldirektion getroffen werden, abgestimmt mit den anderen Mitgliedern der Geschäftsleitung und dem Geschäftsführer. Dies gilt nicht nur für das Beispiel der Soteria in Zwiefalten sondern für alle vergleichbaren Behandlungseinheiten und Regionen.

Für die weitere Begleitung Ihres Sohnes wünschen wir Ihnen alles Gute und sind überzeugt, mit den neuen ambulanten und aufsuchenden Behandlungsmöglichkeiten durch StÄB und die neu gestalteten Psychiatrischen Institutsambulanzen Ihnen und Ihrem Sohn auch weiterhin die notwendige Unterstützung geben zu können.

Mit freundlichen Grüßen,

*gez. Prof. Dr. Gerhard Längle und Dieter Haug
Regionaldirektion Alb-Neckar*