

PIA reloaded: innovative ambulante Methoden zur Vermeidung stationärer Behandlung

Ulrich Zimmermann^{1*}, Andreas Hinum¹, Birgit Müller¹, Bence Deak¹

¹ kbo Isar-Amper-Klinikum Region München, Haar, Deutschland

* Korrespondenz, E-Mail: ulrich.zimmermann@kbo.de

© 2025 Ulrich Zimmermann; Lizenznehmer Infinite Science Publishing

Dies ist ein Open-Access-Abstract, das unter den Bedingungen der Creative Commons Attribution License veröffentlicht wird, welche uneingeschränkte Nutzung, Verbreitung und Reproduktion in jedem Medium erlaubt, sofern das Originalwerk ordnungsgemäß zitiert wird. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)

Hintergrund und Fragestellung

Eine Hauptzielsetzung psychiatrischer Institutsambulanzen besteht in der Verhinderung bzw. Abkürzung stationärer Behandlungen.

Methoden

Folgende Methoden werden dazu am kbo Isar-Amper-Klinikum angeboten:

1. „Erweitertes Ambulanzkonzept“ (EAK): Gruppen- und milieutherapeutische Angebote: Den Patienten wird ein werktäglich bis zu vierstündiges Programm mit abwechselnd multiprofessionellen Gruppentherapien (Ärzte, Pflege, Psychologen, Sozialpädagogen), Ergo- Musik und Bewegungstherapie sowie Ernährungsberatung angeboten. Milieutherapeutisch wird dabei auch die soziale Interaktion zwischen den Patienten in einem ansprechenden Ambulanzmilieu unterstützt.
2. Ambulanter Alkoholzug: Mittels eines Screening-Protokolls wird anhand von 16 Aspekten rasch und strukturiert entschieden, ob ein Alkoholzug auch im ambulanten Setting möglich ist. Dabei sind zurückliegende schwer ausgeprägte Entzüge, hohe Trinkmengen, frühere Delirien und Entzugsanfälle nicht zwingend Ausschlussgründe. Die Patienten werden täglich ärztlich untersucht.
3. Selbständige Atemalkoholkontrolle durch die Patienten: Mittels des persönlichen, mobilen Alkoholmessgerätes „Dräger Companion med“ nehmen die Patienten mehrmals täglich selbständig Atemalkoholmessungen vor. Die Ergebnisse werden, zusammen mit einem „Selfie“ des Patienten, über eine gesicherte Internetressource an die PIA übermittelt. Im Fall von ausbleibenden oder positiven Atemproben werden die Patienten bzw. zuvor vereinbarte Hilfspersonen noch am selben Tag kontaktiert.
4. Einsatz von Disulfiram: Als eines von 22 Zentren im Netzwerk „alkoholaversive Pharmakotherapie“ bietet die PIA besonders hoch rückfallgefährdeten Patienten eine Behandlung mit Disulfiram an, welches dreimal wöchentlich unter persönlicher Supervision eines Therapeuten eingenommen wird.

Ergebnisse

Die Behandlung im EAK wird stark nachgefragt von und jeweils gleichzeitig 10-14 Patienten genutzt. Ein ambulanter Alkoholzug wurde seit 2021 insgesamt 355 mal komplikationsfrei durchgeführt und 146 mal abgelehnt. Die selbständige Atemalkoholkontrolle wurde seit Anfang 2024 an bislang 28 Patienten erprobt. Die Erwartung, dass damit der Übergang von einer Abstinenzverletzung in einen Rückfall verhindert werden kann erfüllte sich bei der überwiegenden Mehrzahl der Patienten.

Diskussion und Schlussfolgerung

Stationäre Wiederaufnahmen können durch intensiviertere und innovative PIA-Behandlung oft abgewendet werden.

Offenlegung von Interessenskonflikten sowie Förderungen

Während der letzten 3 Jahre bestanden folgende wirtschaftlichen Vorteile oder persönliche Verbindungen, die die Arbeit zum eingereichten Abstract beeinflusst haben könnten: Ulrich Zimmermann erhielt Beratungs- bzw. Vortragshonorare von den Firmen Axunio Pharma und Takeda Pharma. Die übrigen Koautoren erklären, dass während

der letzten 3 Jahre keine wirtschaftlichen Vorteile oder persönlichen Verbindungen bestanden, die die Arbeit zum eingereichten Abstract beeinflusst haben könnten.

Erklärung zur Finanzierung: Das Projekt wurde gefördert von der Firma Drägerwerk AG & Co. KGaA, Lübeck, indem die verwendeten Alkoholmessgeräte „Dräger Companion med“ unentgeltlich zur Verfügung gestellt wurden. Darüber hinaus erfolgte die Finanzierung ausschließlich aus Eigenmitteln des Arbeitgebers.

