

# 2009 in Zahlen

## Trotz vieler komorbider Erkrankungen kurze Behandlungsdauer

Qualität muss messbar bzw. evaluierbar sein. Deshalb erfolgt in der NEXUS-KLINIK eine systematische Erfassung der Behandlungsergebnisse auf verschiedenen Ebenen. Dabei werden sowohl Selbsteinschätzungen der Patienten, Fremdbeurteilungen durch die Therapeuten als auch Veränderungen in evidenten Parametern berücksichtigt. Die Daten werden überwiegend mit Hilfe von standardisierten Verfahren erhoben, so dass prüfstatische Auswertungen und kontrollierte Vergleiche mit Normstichproben möglich sind.

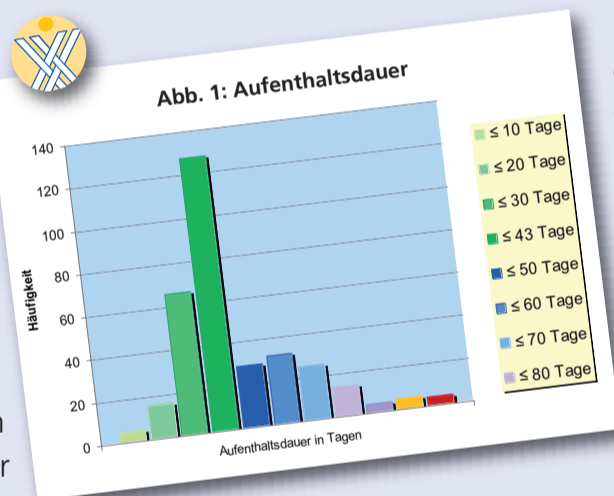
### Soziodemografische Besonderheiten

Die Geschlechterverteilung in der NEXUS-Klinik war in 2009 bei einem Männeranteil von 43 % und einem Frauenanteil von 57 % als nahezu ausgewogen zu bezeichnen. Die größte Patientengruppe stellten wie bereits 2008 die 51–65-Jährigen dar. Auffallend im Jahr 2009 war jedoch, dass die Anfragen von Patienten über 65 Jahren zunahmen. In Folge dessen betrug der Anteil der sog. „Jungen Alten“ im dritten Lebensalter in unserer Klinik 4,3 %. Das Angestellten- oder Beamtenverhältnis war mit 64 % die hauptsächliche Beschäftigungsform und 54,9 % waren zum Zeitpunkt ihres Aufenthaltes verheiratet.

### Erkrankungsdauer und Komorbiditäten

Vor Beginn der stationären Behandlung in der NEXUS-KLINIK lag bereits eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 15,5 Wochen vor. Zu den fünf häufigsten Diagnosen (Hauptdiagnose) zählten neben den mittel- und schwergradigen affektiven Störungen die Angsterkrankungen, die Reaktionen auf schwere Belastungen sowie die somato-

formen Störungen. Jedoch wiesen 58 % unserer Patienten eine Zweitdiagnose, 23 % eine Dritt-diagnose und 8 % vier komorbide psychische Störungen auf. Hierbei sind die Hauptnennungen Angststörungen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, der schädliche Gebrauch von Alkohol sowie affektive Störungen. Diesem hohen Maß an Komorbiditäten steht eine vergleichsweise kurze Verweildauer von lediglich 43 Behandlungstagen gegenüber (s. Abb. 1). Aber reicht eine sechswöchige stationäre Behandlung aus, um auch nachhaltige Verbesserungen zu erzielen?



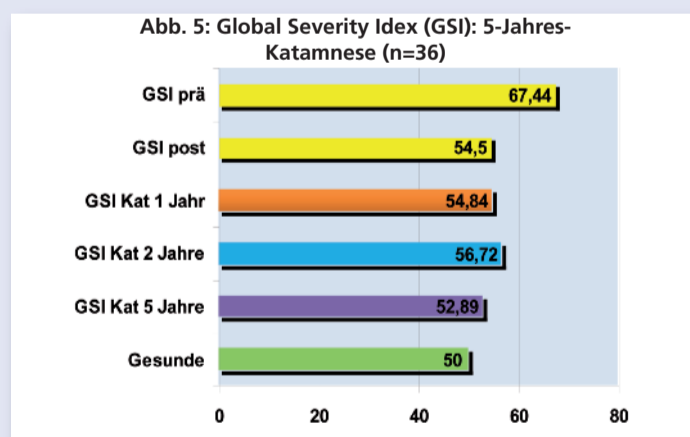
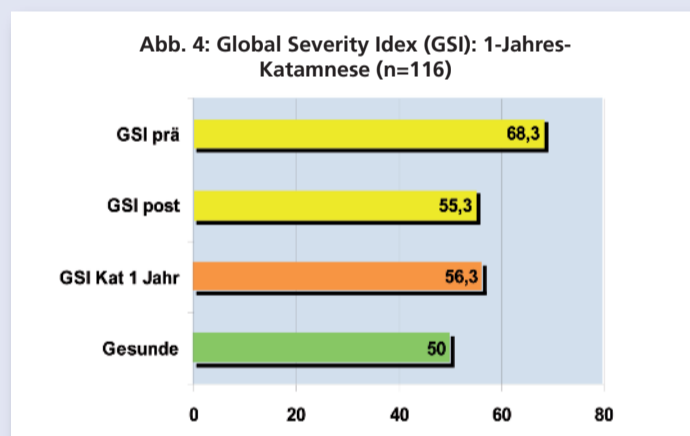
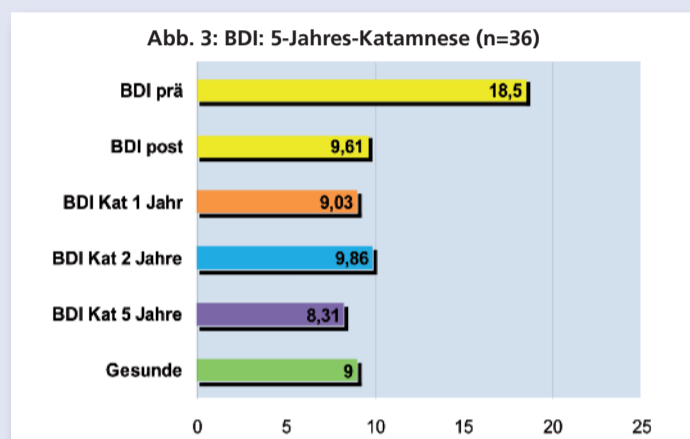
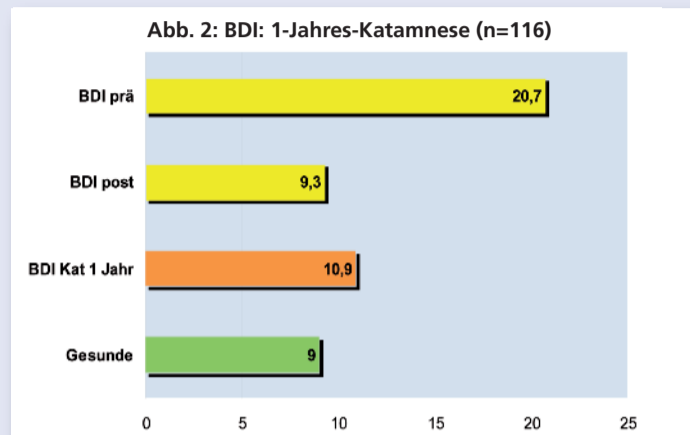
### Prä-post-Befunde

Zu Beginn und am Ende der Behandlung werden bei allen Patienten Inhalt und Ausmaß der Beschwerden mittels der Fragebögen BDI und SCL-90-R standardisiert erfasst. Je nach individueller Erkrankung werden zusätzlich störungsspezifische Messinstrumente eingesetzt, um Veränderungen, z. B. in der Ausprägung von Somatisierungsstörungen, Zwängen oder Ängsten zu dokumentieren. Schließlich wird die Veränderung in der Arbeits- bzw. Dienstfähigkeit als weiterer Indikator für eine Effektivitätsprüfung der Behandlung herangezogen wie auch die therapeutenseitige vorher-nachher-Einschätzung des allgemeinen Funktionsniveaus (GAF). Ausgehend von einem durch-

schnittlichen BDI von 21, der für eine klinisch relevante Ausprägung der Depression spricht, wiesen die Patienten am Ende der Behandlung einen durchschnittlichen Wert von 9 auf, was für keine depressive Symptomatik mehr spricht. Diese Verbesserung ist statistisch hochsignifikant ( $p < .01$ ) und verweist mit einer Effektstärke von 1,13 auf eine bedeutsame Wirkung der Behandlung in der NEXUS-KLINIK. Eine vergleichbare Aussage erzielte der SCL-90-R, ein Selbstbeurteilungsfragebogen, der psychische und körperliche Einbußen in der Lebensqualität misst. Der anfänglich deutlich erhöhte Gesamtbelastungswert (GSI) von 68 sank zum Ende der Behandlung auf einen durchschnittlichen Wert von 53. Auch diese Veränderung ist statistisch hochsignifikant ( $p < .01$ ) und mit einer Effektstärke von 1,49 unter klinischen Aspekten eine sehr bedeutsame Verbesserung.

### Katamnestic Studien

Bei der Beurteilung von Behandlungserfolgen sind nicht nur die kurzfristigen, sondern gerade auch die mittel- und langfristigen Ergebnisse von Bedeutung. Um hierüber Aussagen treffen zu



können, werden in der NEXUS-KLINIK regelmäßig katamnestic Untersuchungen durchgeführt. Die aktuelle 1-Jahres- und 5-Jahres-Katamnese bestätigt den positiven Effekt, da unsere Therapieergebnisse auch über die Zeit hinweg stabil bleiben (s. Abb. 2–5).

