

Medizinisches Zentrum Geissberg

Interdisziplinäres Rehabilitationszentrum für Psychosomatik

**TAGESKLINISCHE ERFAHRUNGEN, WISSENSCHAFTLICHE BEGRÜNDUNGEN UND EIGENE BEHANDLUNGSERGEBNISSE ZU
PSYCHOSOMATISCHEN STÖRUNGEN**

Zusammenfassung 10-Jahresbericht (1996 – 2006)

Jürg Siegfried

Sie finden auf unserer Homepage neben Grundinformationen Formulare, Informationen für Ärzte und Kostenträger, Jahresbericht sowie chat-Möglichkeiten für Patienten

Kloten und Zürich, Dezember, 2005

Medizinisches Zentrum Geissenberg, Praxisgemeinschaft
Drs. med. Flick / Kim Wong / Falk, Haldenstr. 64,
8302 Kloten. Tel. 044 804 70 80; Fax: 044 804 70 84;
E-Mail: info@mzg.ch. Homepage: www.mzg.ch

Medizinisches Zentrum Löwenstrasse, Praxisgemein-
schaft Drs. med. Schier / Trachsler, Löwenstrasse 12,
8001 Zürich. Tel. 044 228 70 80; Fax: 044 228 70 84;
E-Mail: info@mzg.ch. Homepage: www.mzg.ch

I INDIKATIONEN UND TAGESKLINISCHE BEHANDLUNG

Der Vertrag zwischen der Santé Suisse und dem Medizinischen Zentrum Geissberg gilt für folgende Indikationen:

- (1) Anorexia nervosa
- (2) Bulimia nervosa
- (3) Adipositas
- (4) Angststörungen, Phobien
- (5) Zwangsstörungen
- (6) Depressionen
- (7) Chronischer Schmerz und chronisches Krankheitsverhalten, HWS-Distorsion (Schleudertrauma), Tinnitus
- (8) Alkohol-, Drogen- und Medikamentenmissbrauch, Spielsucht
- (9) Allergien
- (10) Tumorleiden im therapiefreien Intervall
- (11) Multiple Sklerose
- (12) Schädel-Hirntrauma

Angstgruppe/Depressionsgruppe

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
09.00					
09.30					
10.00					
10.30					
11.00		11.00 - 11.45 Arzttermin		11.00 - 12.00 Test-, Trainings-, und Beobachtungsmeth.	11.00 - 11.30 Cotherap. Gespräch
11.30					
12.00	12.00 - 13.00 Schwimmen	12.00 - 13.00 Selbstsicherheitstr.			
12.30					12.30 - 13.30 Sporttherapie
13.00			13.00 - 14.00 Sporttherapie	13.00 - 15.30 Physiotherapie	
13.30	13.30 - 15.00 Gruppentherapie Angst				
14.00				14.00 - 16.00 Ergotherapie	
14.30					
15.00		15.00 - 16.00 Einzelfpsychotherapie			
15.30				15.30 - 17.00 Gruppentherapie Angst	15.30 - 17.00 Gruppentherapie Angst
16.00					
16.30					
17.00					

Gruppentermine (unverschiebbar)

Einzeltermine (verschiebbar)

Essgestörten-Gruppe Anorexia-/Bulimia Nervosa

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08.00	Gewicht messen		Gewicht messen		Gewicht messen
08.30	08.30 - 10.00		08.30 - 10.00		08.30 - 10.00
09.00	Gruppenpsychotherapie Essstörungen		Gruppenpsychotherapie Essstörungen		Gruppenpsychotherapie Essstörungen
09.30	Videokonfrontation				
10.00					
10.30					10.30 - 11.00
11.00		11.00 - 11.45		11.00 - 12.00	Cotherap. Gespräch
11.30		Arzttermin		Test-, Trainings-, und Beobachtungsmeth.	
12.00	12.00 - 13.00	12.00 - 13.00			
12.30	Schwimmen	Selbstsicherheitstr.			15.30 - 17.00
13.00			13.00 - 14.00	13.00 - 15.30	Sporttherapie
13.30			Psychomotorik	Physiotherapie	
14.00					
14.30				14.00 - 16.00	
15.00		15.00 - 16.00		Ergotherapie	
15.30		Einzelpsychotherapie			
16.00					

Gruppentermine (unverschiebbar)

Einzeltermine (verschiebbar)

HWS-Distorsions (Schleudertrauma)-/Schmerzgruppe

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08.30					
09.00		09.00 - 10.00			
09.30		Gesundheitsförderung			
10.00	10.00 - 11.30	10.00 - 11.00	10.00 - 11.30	10.00 - 11.00	10.00 - 11.30
10.30	Gruppentherapie Schleudertrauma/ Schmerz	Selbstsicherheitstr.	Gruppentherapie Schleudertrauma/ Schmerz	Orthopäde	Gruppentherapie Schleudertrauma/ Schmerz
11.00				11.00 - 11.15	
11.30	11.30 - 12.30			Chiropraktor oder Osteopath	
12.00	Psychosomatiker (Arzt)				12.00 - 13.00
12.30			12.30 - 13.30		Warmwassertherapie Kloten
13.00	13.00 - 14.00		Gruppenphysio		
13.30	Einzelgespräch				
14.00					14.00 - 15.00
14.30		14.30 - 15.00		14.00 - 16.00	neuropsych. Training
15.00		Physiotherapie		Ergotherapie	
15.30					
16.00					
16.30					

Gruppentermine (unverschiebbar)

Einzeltermine (verschiebbar)

II QUALITÄTSSICHERUNG

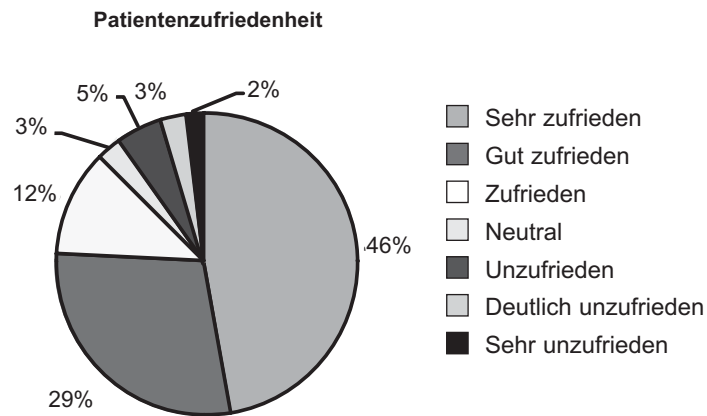


ABBILDUNG 1: Patientenzufriedenheit (n=1782)

Insgesamt ist die Patientenzufriedenheit hoch. Trotz den Tagesklinik eigenen Anforderungen in der Therapie wie z.B. tägliche Anreise, Teilnahme an den verschiedenen Therapiebausteinen bei gleichzeitiger Bewältigung des Alltags, ist die diese Form der Behandlung für unser Patientensegment gut geeignet und wird gut akzeptiert, insbesondere auch im Vergleich zur Alternative einer stationären Behandlung.

Therapieerfolg (Patienteneinschätzung)

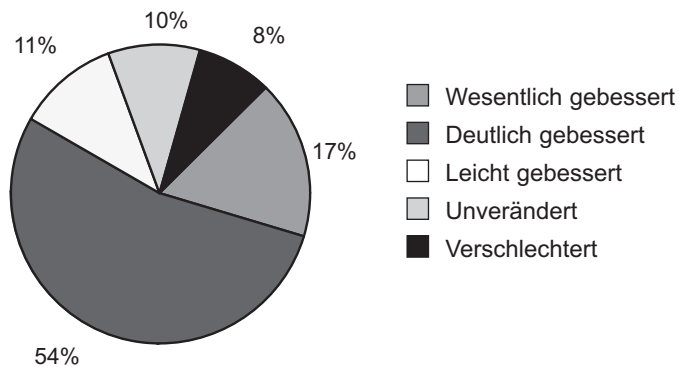


ABBILDUNG 2: Therapieerfolg (Patienteneinschätzung) (n=537)

Genau gleichviel Patienten wie 1998, nämlich 71%, verlassen die 8-Wochen Therapie subjektiv deutlich gebessert, 18% unverändert oder verschlechtert. Die Therapeuteneinschätzungen decken sich in etwa mit den Patienteneinschätzungen. Dass die Therapeuteneinschätzungen generell zu optimistisch sind, ist in der Literatur weitreichend dokumentiert (z.B. Bergin & Garfield, 1994).

Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit

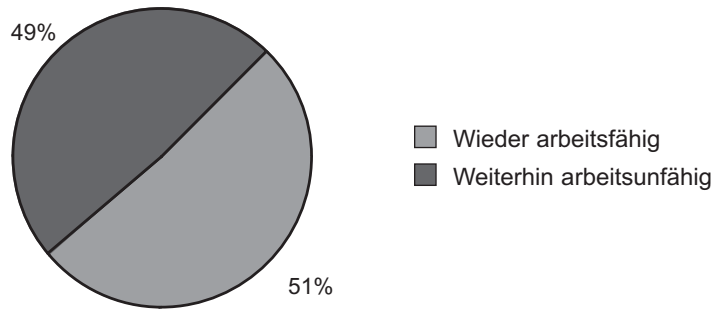


ABBILDUNG 3: Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit (n=347)

Von den 537 Patienten, welche das 8-Wochen Programm absolviert haben, waren 347 vor Eintritt in das Programm arbeitsunfähig. Von diesen konnte rund 1/3 die Arbeit bei Entlassung oder kurz danach wieder aufnehmen. Arbeitslosenkasse und Sozialamt sparen so rund 10 Mio. Franken pro Jahr. Die durch eine gezielte Rehabilitation erzielten volkswirtschaftlichen Einsparungen sind also immens.

Nutzen anderer Therapiebausteine

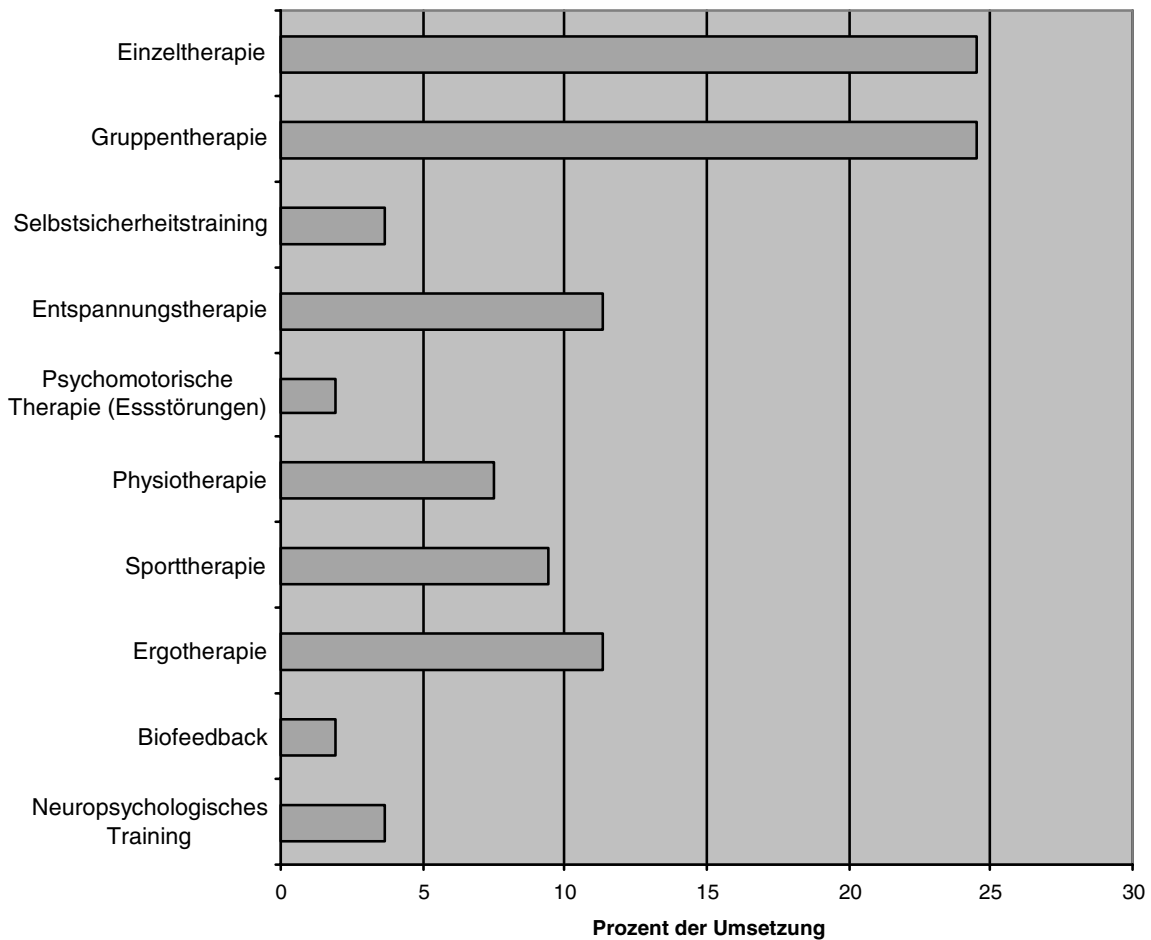


ABBILDUNG 4: Nutzen anderer Therapiebausteine (n=537)

Ausser der Einzeltherapie wurden auch die Gruppentherapie, die Entspannungstherapie, die Ergo-, Sport- und Physiotherapie als besonders wirksam erlebt. Erfahrungsgemäss erleben einzelne Patienten ganz unterschiedliche Therapiebausteine als hilfreich. Daher braucht es die verschiedenen Therapiebausteine trotz Mehrkosten. Alle einzelnen Therapiebausteine sind demnach mehr als gerechtfertigt und tragen wesentlich zum Therapieerfolg bei. Einzeltherapie allein scheint bei psychosomatischen Störungen eindeutig zu kurz zu greifen.

Therapieerfolg störungsbezogen

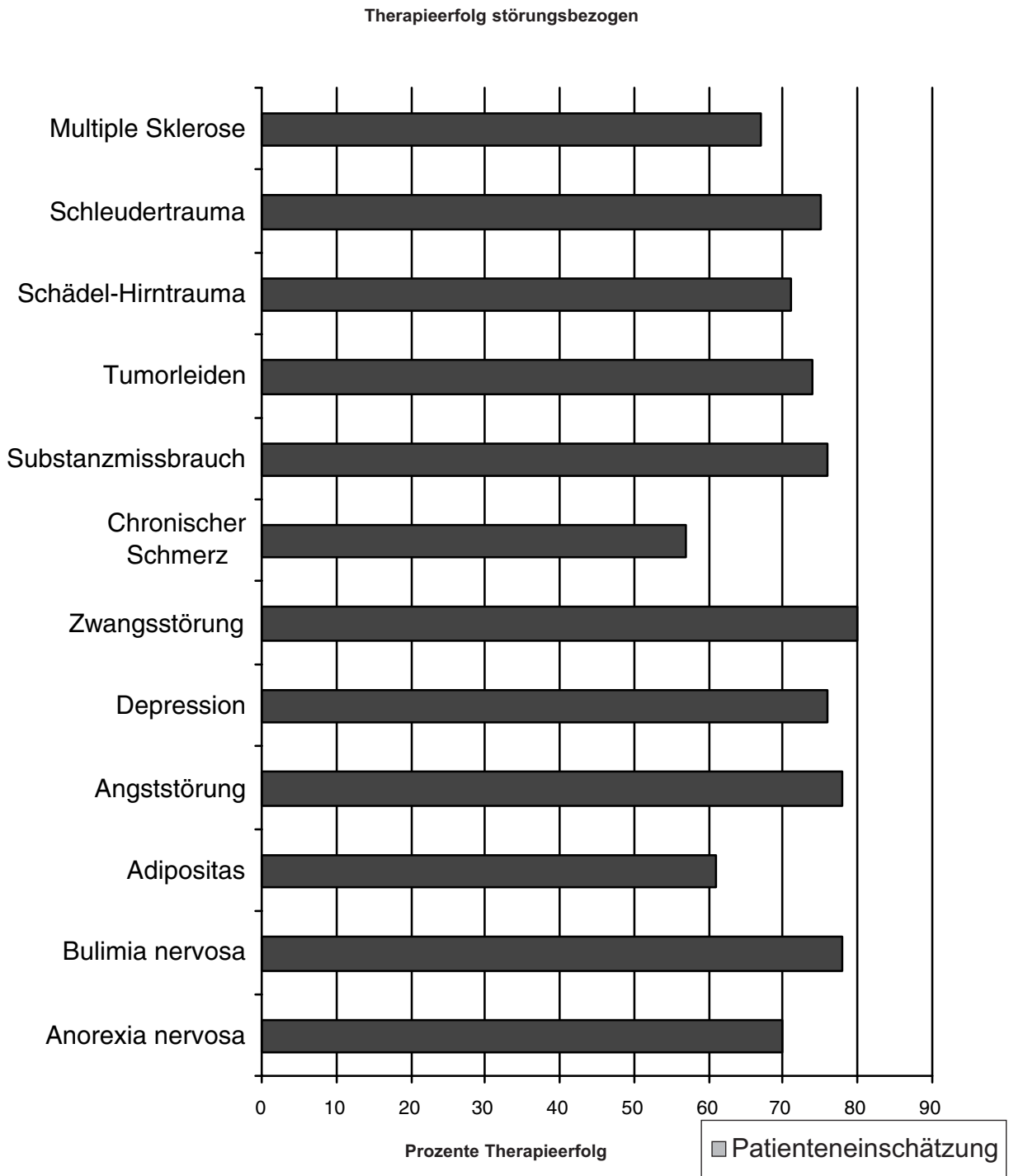


ABBILDUNG 5: Therapieerfolg störungsbezogen (n=735)

Die Erfolgseinschätzungen im allgemeinen sind im Vergleich zum letzten Jahresbericht in etwa gleich geblieben. Dabei sind sowohl die Erfolge des 8-Wochen tagesklinischen Programmes sowie die Erfolge des reduzierten 10-Wochen Programmes einbezogen.

III KATAMNESTISCHE DATEN

6 Monate nach tagesklinischer Behandlung im MZG

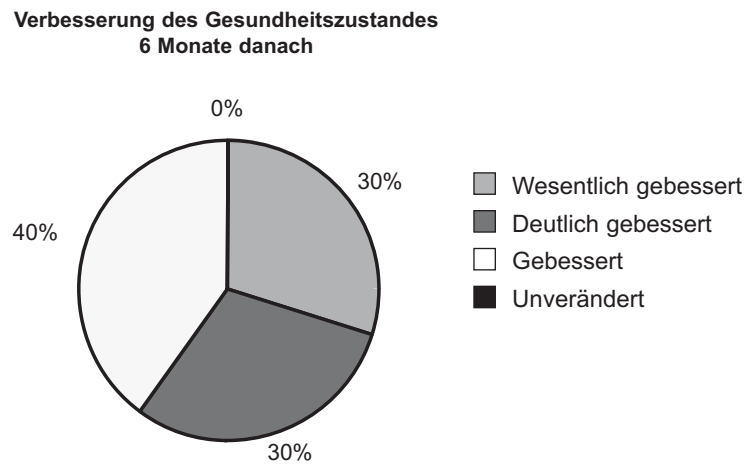


ABBILDUNG 6: Verbesserung des Gesundheitszustandes eindeutig wegen der Behandlung im MZG 6 Monate nach Abschluss des 8-Wochenprogramms (n=121)

Alle antwortenden Patienten haben 6 Monate nach Behandlungsende eine Besserung erlebt. Hier ist sicherlich ein bias zu vermerken. Nach 6 Monaten ist die Einzel- und Gruppentherapie, die Sport-, Physio-, und Ergotherapie sowie die Entspannungstherapie als am hilfreichsten erlebt worden.

12 Monate nach tagesklinischer Behandlung im MZG

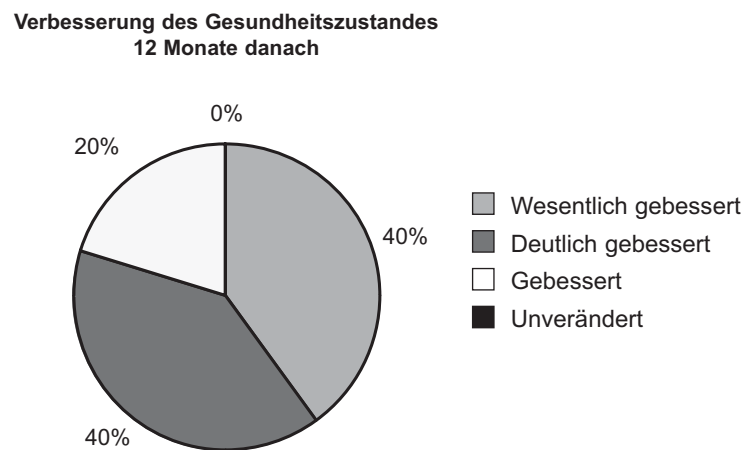


ABBILDUNG 7: Verbesserung des Gesundheitszustandes eindeutig wegen der Behandlung im MZG 12 Monate nach Abschluss des 8-Wochenprogramms (n=186)

186 Patienten konnten 1 Jahr nach der Behandlung noch erreicht werden und schickten uns den an sie gesandten Fragebogen zurück. Auch hier sind die Erfolge sehr gut.

5 Jahre nach tagesklinischer Behandlung im MZG

Verbesserung des Gesundheitszustandes
5 Jahre danach

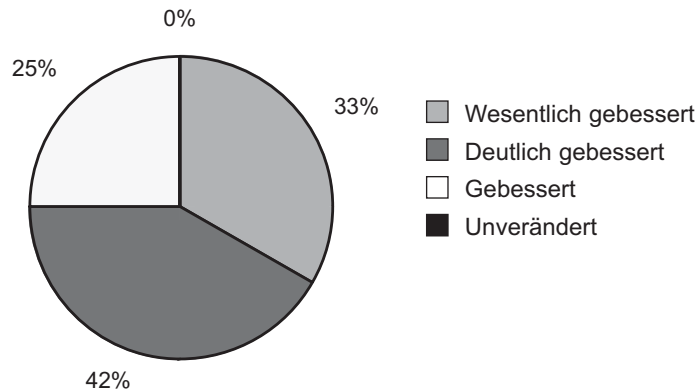


ABBILDUNG 8: Verbesserung des Gesundheitszustandes eindeutig wegen der Behandlung im MZG 5 Jahre nach Abschluss des 8-Wochenprogramms (n=70)

153 Patienten sandten die Fragebogen zurück. 70 Patienten führen die Veränderungen auch noch 5 Jahre nach der Behandlung eindeutig auf die tagesklinische Behandlung im MZG zurück. 83 Patienten führen die Verbesserung unter anderem auf die Behandlung im MZG zurück.

IV VERBESSERUNGEN: ANOREXIA NERVOSA

Therapieerfolg Anorexia nervosa

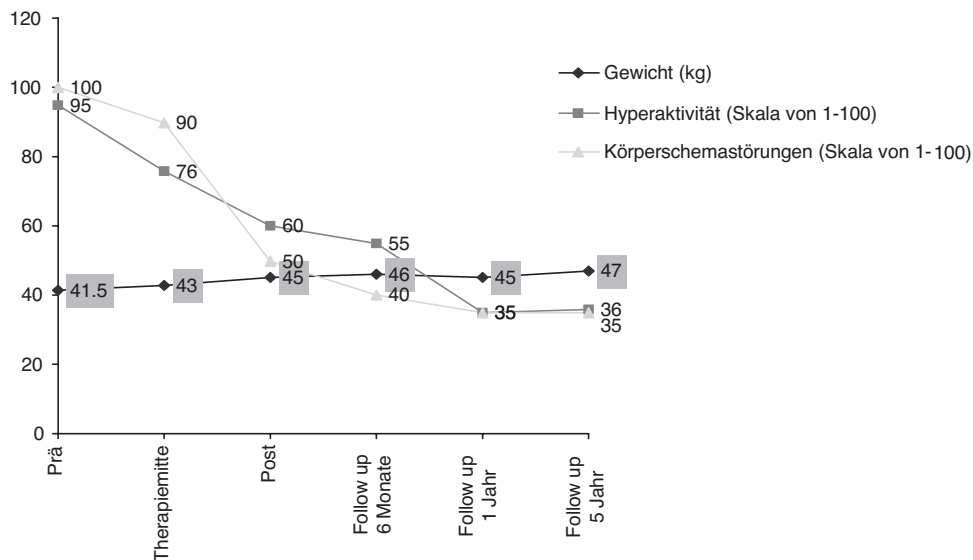


ABBILDUNG 9: Therapieerfolg Anorexia nervosa (n=41)

Im Durchschnitt gelingt es im tagesklinischen Rahmen gut, das Körpergewicht bei Anorexie-Patienten anzuheben. Die Körperschemastörungen reduzieren sich sogar sehr deutlich, genauso wie die Hyperaktivität. Überfordert sind viele der magersüchtigen Patienten mit der Nahrungseinnahme im Rahmen von Expositionsübungen. Wir sind deshalb zu einer Nahrungseinnahme am Mittag im Zentrum übergegangen und beziehen, vor allem bei jungen Patienten, wenn möglich Angehörige oder Freunde der Patienten in cotherapeutischer Funktion in die Behandlung ein. Von insgesamt 65 von uns behandelten Patientinnen mit Anorexia nervosa konnten für die 5-Jahres-Katamneseerhebung noch 41 erreicht werden.

V ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE

Es konnte mit den o.g. Ergebnissen anwendungswissenschaftlich gezeigt werden, dass die im Medizinischen Zentrum Geissberg durchgeführten Behandlungen effektiv, wirtschaftlich und zweckmässig sind. Neu zeigt sich nun auch, dass die Behandlung langfristig wirksam ist. So werden Patienten nicht nur zu mehr als 70% gebessert entlassen, sondern bei rund 50% der nicht mehr arbeitsfähigen Patienten kann die Arbeitsfähigkeit durch die Behandlung wiederhergestellt werden. Ebenso reduzieren sich die Anzahl der Arztkonsultationen nach der Behandlung. Darüber hinaus findet sich auch eine deutliche Reduktion der Parameter für Depression und Angst. Bei allen Störungen ist eine deutliche Reduktion des Problemverhaltens ersichtlich. Aufgrund der uns im Moment vorliegenden Daten kann daher behauptet werden, dass die konsequente psychosomatische Behandlung im MZG die Folgekosten der von uns behandelten chronischen Störungen gesamtwirtschaftlich, aber auch für die einzelnen Kostenträger (Krankenkassen, Unfallversicherungen, Taggeldversicherungen, Invalidenversicherung, Arbeitsämter, Sozialämter) deutlich reduziert.

Insgesamt kann anwendungswissenschaftlich also von einer durchschnittlich hohen und nachgewiesenen Effektivität des multimodalen Ansatzes im Medizinischen Zentrum Geissberg ausgegangen werden. Diese Effektivität ist nun mit höheren Patientenzahlen und längeren Katamnesen im Rahmen der Qualitätssicherung untersucht worden. Einschränkend muss gesagt werden, dass es sich bei Qualitätssicherungsprogrammen in der Praxis nicht um kontrollierte wissenschaftliche Studien handelt. Auch die dokumentierten Erfolgskriterien sind gemäss der Literatur weder vollständig, noch immer optimal. Wir glauben aber, dass wir mit unserem Qualitätssicherungsprogramm auf anwendungswissenschaftlich hohem Standard in einem privatwirtschaftlich geführten Zentrum gezeigt haben, wieviele wertvolle Erkenntnisse aus einer guten Qualitätskontrolle gewonnen werden können.