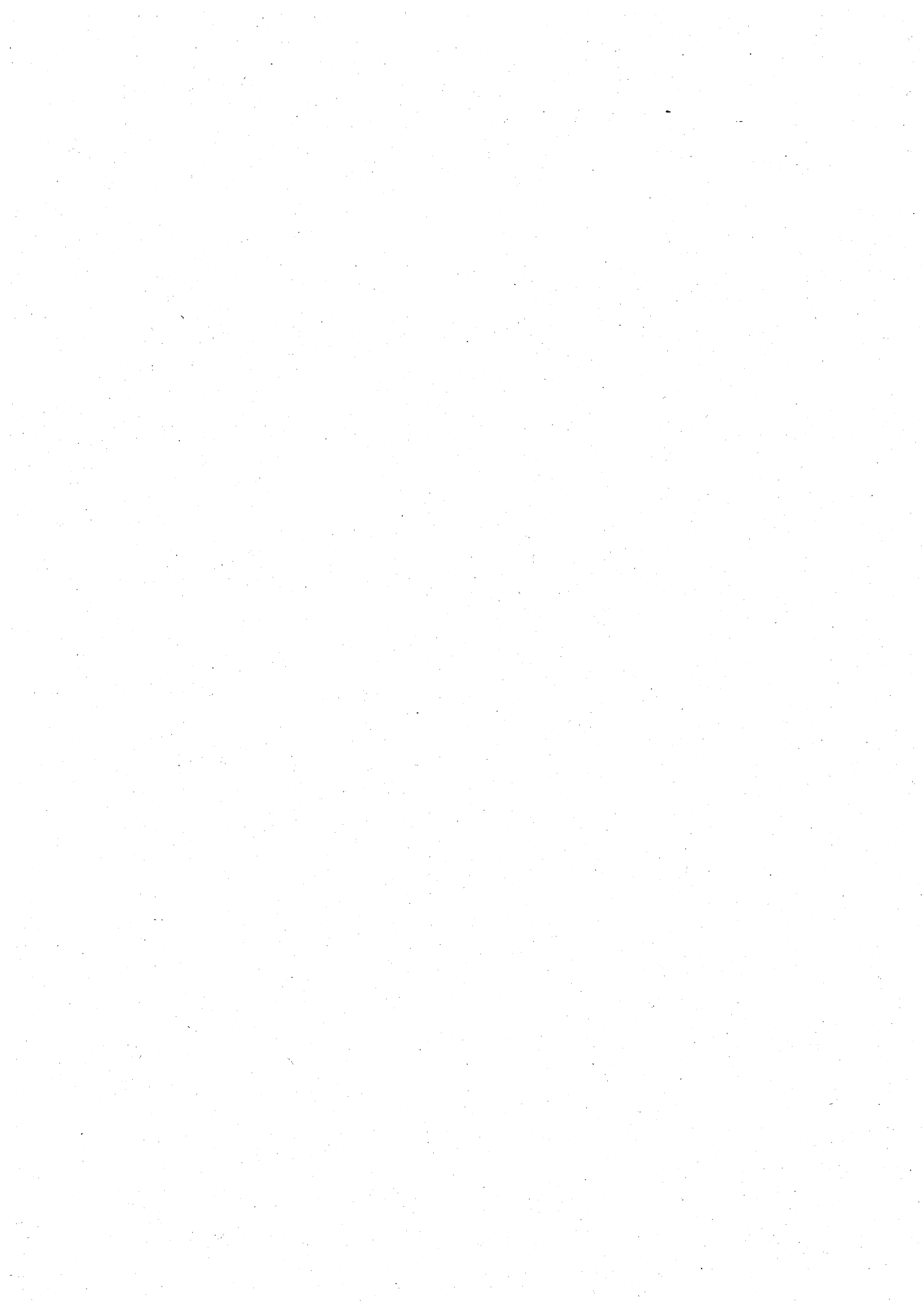




Bericht

**der Fachklinik Schleswig
gemäß § 3 Absatz 3 des Fachklinikgesetzes**



Bericht der Fachklinik Schleswig
an den Schleswig-Holsteinischen Landtag
gemäß § 3 Absatz 3 Fachklinikgesetz (FKIG)

Gliederung

1. *Veranlassung*
2. *Aufgaben, Versorgungsgebiet*
3. *Leistungsangebote*
 - Krankenhausbereiche (Psychiatrie, Neurologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Forensik)
 - Heimbereiche (Geistig Behinderte, Psychisch Behinderte, Gerontopsychiatrie)
 - Stand der Umsetzung Psychiatrieplanung
4. *Strukturdaten*

Betten-/Platzzahl, Nutzungsgrad, Mitarbeiterzahl

 - 4.1 Klinischer Bereich (Krankenhaus)
 - 4.2 Nichtklinischer Bereich (Heime)

Planbetten, Abteilungen, Auslastung, Pflegesätze, Mitarbeiterzahl, Krankenpflegeschule
5. *Planung*
 - 5.1 Klinik Stadtfeld
 - 5.2 Klinik Hesterberg
 - 5.3 Heime
6. *Schlußbemerkung*

1. *Veranlassung*

Gemäß § 3 Absatz 3 des Fachklinikgesetzes vom 08. Dezember 1995 (GVOBl. SH 1995, S. 452) legen die Fachkliniken dem Landtag einmal in der Legislaturperiode einen Bericht über den Stand und die Planung zur Umsetzung der gesetzlichen Aufgaben vor.

2. *Aufgaben, Versorgungsgebiet*

Die Fachklinik Schleswig versorgt mit ihrer Klinik Stadtfeld den Kreis Schleswig-Flensburg, die Stadt Flensburg und den Kreis Rendsburg-Eckernförde nördlich des Kanals psychiatrisch, psychotherapeutisch und neurologisch sowohl stationär (Krankenhaus) als auch teilstationär (Tagesklinik - ohne Stadt Flensburg).

Die Institutsambulanz Stadtfeld bietet psychiatrische und psychotherapeutische Leistungen als Anschlußbehandlung nach stationärem Aufenthalt und auf Überweisung durch niedergelassene Fachärzte an.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie Hesterberg ist stationär zuständig für das ganze Land Schleswig-Holstein mit Ausnahme der Stadt Lübeck und versorgt mit der Institutsambulanz Hesterberg weite Teile des nördlichen Landes ambulant.

Der Heimverbund bietet für den Kreis Schleswig-Flensburg, die Stadt Flensburg und den nördlichen Teil des Kreises Rendsburg-Eckernförde stationäre psychosoziale Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung, seelischer Behinderung oder gerontopsychiatrischen Einschränkungen an.

3. *Leistungsangebot*

3.1 Klinik Stadtfeld

Der Krankenhausbereich der Fachklinik (Standort Stadtfeld) erfüllt die in § 3 FKIG niedergelegten Aufgaben über die

- stationäre Krankenhausbehandlung
- teilstationäre Krankenhausbehandlung und
- die psychiatrisch-psychotherapeutische institutsambulante Behandlung

Beteiligt hieran sind die

- Abteilung für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie
- Abteilung für Sozialpsychiatrie und Rehabilitation
- Abteilung für Suchterkrankungen
- Abteilung für Gerontopsychiatrie/Innere Medizin
- Abteilung für Forensische Psychiatrie
- Abteilung für Psychotherapeutische Medizin
- Abteilung für Neurologie

Darüber hinausgehend

- die psychiatrisch-psychotherapeutische Tagesklinik
- die psychiatrisch-psychotherapeutische Institutsambulanz

Die Art (Diagnose) der stationär behandelten Erkrankungen kann für den Klinikbereich Psychiatrie und Psychotherapie und den Bereich Neurologie aus den Tabellen 1 und 2 entnommen werden.

Die stationäre und teilstationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung erfolgt nach dem Standard der Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV) im Sinne eines multiprofessionellen Behandlungskonzeptes.

An der Behandlung beteiligt ist die ärztliche, die pflegerische, die sozialpädagogische, die ergotherapeutische, die psychologische und die bewegungstherapeutische Berufsgruppe.

Die Behandlungskonzepte entsprechen denen einer soweit wie möglich offenen und gewaltfreien und bezüglich ihrer Behandlungsmethoden standardisierten Krankenhauspsychiatrie.

Die Krankenhauspsychiatrie sieht sich als wichtige und notwendige, aber der ambulanten und teilstationären Behandlung nachgeordnete Institution.

Die Psychiatrische Klinik in Schleswig ist Teil des gemeindepsychiatrischen Verbundsystems und steht über eine Vielzahl ihrer Einrichtungen in enger Kooperation mit komplementären Versorgungsstrukturen.

Die Klinik ist Mitglied im Psychosozialen Arbeitskreis, aus diesem heraus sind auch Klinikvertreter in den Arbeitskreis Dezentrale Psychiatrie gewählt. Der Arbeitskreis Dezentrale Psychiatrie (in Zukunft Arbeitskreis Gemeindepsychiatrie) berät den Kreis im Hinblick auf die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung, stellt hier Standards auf und wird in Zukunft wesentliches Gremium einer regionalen Versorgungsplanung sein.

Nach § 3 Absatz 2 Satz 1 FKIG gehört die Unterbringung nach dem PsychKG zu den Aufgaben der Fachklinik.

Dieses bezieht sich auf zwischen 8 - 10 % der stationären Einweisungen. Für den Kreis Schleswig-Flensburg sind Assistenzärzte und Assistenzärztinnen in Nebentätigkeit in einer Kooperation mit dem Gesundheitsamt am PsychKG-Dienst des Kreises beteiligt. Ein entsprechendes Aufnahmeverfahren der Bewohner und Bewohnerinnen der Stadt Flensburg geschieht nach wie vor über den § 204 LVwG.

Nach § 3 Absatz 2 Satz 2 FKIG übernimmt die Fachklinik Schleswig den Maßregelvollzug nach den §§ 63 (nur für Frauen) und 64 StGB.

Die zentrale Aufgabe ist hier der Maßregelvollzug für suchtkranke Straftäter mit durchschnittlich 18-monatiger Behandlungszeit in einer Abteilung mit 52 Planbetten.

3.2 Klinik Hesterberg

Die acht Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie arbeiten nach differenzierten Konzepten, die in multiprofessioneller Zusammenarbeit von Ärzten, Diplompsychologen, Diplomsozialpädagogen, dem Pflege- und Erziehungsteam, Ergo- und Bewegungstherapeuten sowie Lehrern aufgestellt werden. Das Charakteristische der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist zum einen die Multiprofessionalität sowie die Berücksichtigung vieler Ursachen zum Entstehen psychischer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. So werden z.B. neben der psychiatrischen Diagnose der Entwicklungsstand, die intellektuellen Möglichkeiten, die organisch/neurologischen Faktoren, die Einwirkungen innerhalb der Familie und dem sozialen Umfeld sowie die Anpassungsbereitschaft des betreffenden Kindes oder Jugendlichen berücksichtigt, um der Komplexität psychischer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen gerecht zu werden.

Neben der Regel- und Intensivversorgung bietet die Schleswiger Kinder- und Jugendpsychiatrie folgende Besonderheiten:

- Drogenstation mit 16 Plätzen zur Entgiftung und psycho-therapeutischen Behandlung. Es werden Patienten von ca. 11 bis 21 Jahren aufgenommen, die in hohem Maße Drogen (häufig Ecstasy, Cannabis, Heroin) über längere Zeit konsumieren und in starker Ausprägung körperliche, psychische und soziale Probleme aufweisen. Diese Station hat bundesweit Modellcharakter und wird wissenschaftlich von den Universitäten Lübeck und Hamburg begleitet.
- Diagnostik und Therapie von geistig Behinderten, die neben ihrer psychischen Akuterkrankung zusätzliche neurologische Störungsbilder aufweisen wie z.B. schwere Anfallsleiden.

3.3 Heime

Historisch gewachsen waren die sogenannten Langzeitbereiche der Fachklinik bis einschließlich 1989 Teile der psychiatrischen Kliniken. Mit Inkrafttreten des Krankenhausplanes 1990 wurden diese Langzeitbereiche vom Rechtsstatus her Heime. Die organisatorische Anpassung an die neuen Rahmenbedingungen nahm etwas Zeit in Anspruch, so daß für den Berichtszeitraum nachfolgend dargestelltes Leistungsangebot bestand. Die aktuelle Situation wird unter Ziff. 5.3 dargestellt.

Der Heimbereich Stadtfeld gliedert sich in die Teilbereiche geistig Behinderte, psychisch Behinderte und gerontopsychiatrische Bewohnerinnen und Bewohner.

Seit etwa 1991 wird die Mehrzahl der Menschen in der Sektion geistig Behinderte auf der Grundlage des Normalitätsprinzips im Rahmen von Wohngruppen gefördert und betreut.

Von den Fähigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner ausgehend, besteht eine differenzierte Tages- und Beschäftigungsstruktur, die unterhalb des Angebotes der Werkstätten für Behinderte angesiedelt ist. Ein Förderziel ist damit, soweit wie möglich in der Werkstatt für Behinderte mitzuarbeiten. Nicht bei allen Bewohnerinnen und Bewohnern wird dies gelingen. Ein menschenwürdiges Dasein verlangt nach allen Erkenntnissen jedoch eine lebenslange Förderung und Betreuung.

Ein spezielles, landesweit einmaliges Angebot ist eine Wohngruppe für sprach- und gehörlose geistig behinderte Menschen. Hier wird über die Gebärdensprache häufig erstmalig die Möglichkeit zur Kommunikation geschaffen.

In der gerontopsychiatrischen Abteilung finden psychiatrisch beeinträchtigte alte Menschen eine verständnisvolle fachlich qualifizierte Betreuung bei Förderung von Restfähigkeiten, soweit irgend möglich.

4. Strukturdaten

	1995	1996	1997
4.1 Krankenhaus (Klinischer Bereich)			
4.1.1 Planbetten/-Plätze			
Allgemeine Psychiatrie	102	48	46
Suchtkrankheiten	40	55	59
Sozialpsychiatrie und Rehabilitation	20	40	44
Gerontopsychiatrie	56	48	42
Sektion geistig Behinderte	15	18	18
Psychotherapeutische Medizin	15	15	15
Forensische Psychiatrie	52	52	52
Neurologie	40	40	40
Kinder- und Jugendpsychiatrie	130	130	130
Tagesklinik Stadtfeld	<u>15</u>	<u>15</u>	<u>15</u>
zusammen	485	461	461
4.1.2 Fallzahlen			
Klinik Stadtfeld	3.360	3.727	3.477
Forensische Psychiatrie	35	57	39
Klinik Hesterberg	520	702	774
4.1.3 Nutzungsgrad Krankenhaus			
Klinik Stadtfeld	96,4 %	94,4 %	96,1 %
Klinik Hesterberg	75,5 %	82,5 %	88,3 %
Forensik	91,6 %	95,6 %	97,3 %
4.2 Heime (Nichtklinischer Bereich)			
4.2.1 Heimplätze			
Geistig Behinderte Stadtfeld	151	146	145
Psychisch Behinderte Stadtfeld	110	101	105
Gerontopsychiatrie Stadtfeld	192	165	160
Heilpädagogikum Hesterberg	<u>180</u>	<u>179</u>	<u>173</u>
zusammen	633	591	583
4.3 Mitarbeiterzahl durchschnittlicher Personal- bestand in Vollkräften	1.257	1.180	1.130
4.4 Krankenpflegeschule Ausbildungsplätze	53	44	30

5. Planung

5.1 Klinik Stadtfeld

Der Krankenhausbereich der Fachklinik Schleswig hat bereits 100 Klinikbetten zur Dezentralisierung psychiatrischer Krankenhausversorgung zur Verfügung gestellt, er wird dies (für die Kliniken in Rendsburg und Flensburg) mit weiteren 100 Planbetten tun.

Vor diesem Hintergrund, aber auch vor dem Hintergrund tiefgreifender Veränderungen in der vollstationären Krankenhausbehandlung werden am Abschluß einer (natürlich dynamischen) Organisationsentwicklung, spätestens am 01. Januar 1999, neue Organisationsstrukturen der Klinik umgesetzt, die den erheblichen Anforderungen gerecht werden. U.a. werden die Klinikstrukturen denen eines Allgemeinkrankenhauses angeglichen (budgetverantwortliche Chefärzte) und die bisherige Binnenstruktur von 6 Abteilungen auf 2 Allgemeinpsychiatrische und Psychotherapeutische Klinikteile reduziert. Die Kliniken für Neurologie, für psychotherapeutische Medizin und forensische Psychiatrie bleiben bestehen.

Mit der Krankenhaus-GmbH Rendsburg besteht ein Kooperationsvertrag, der die Modalitäten bei der Übernahme von Personal regelt.

Nach der Einführung einer im Sinne des Fachklinikgesetzes selbständigen Direktionsposition für den Heimbereich ist der Ärztliche Direktor nunmehr zuständig für den Bereich ambulante, teilstationäre und stationäre Krankenhausbehandlung.

5.2 Klinik Hesterberg

In den letzten zwei Jahren hat die Inanspruchnahme sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich deutlich zugenommen, die Verweildauer ging herab. Die Zunahme der ambulanten Vorstellungen und stationären Aufnahmen macht deutlich, daß das Angebot der Klinik differenziert und der Bedarf groß ist.

Die gestiegene Inanspruchnahme betrifft insbesondere folgende Problemfelder:

Drogenmißbrauch und Abhängigkeit bei Kindern und Jugendlichen, verbunden mit psychischen Störungsbildern sowie ausgeprägte Aggression, Unruhe, Kopf- und Bauchschmerzen im Zusammenhang mit Schulverweigerung und Verhaltensauffälligkeiten.

Seit zwei Jahren sind die Stationen meist überbelegt. Die starke Inanspruchnahme des stationären Bereichs versuchen wir mit folgenden Maßnahmen zu entschärfen:

- ambulante Präsenz unserer Klinik in Nordfriesland in Form eines Kooperationsvertrages mit einem psychiatrischen Krankenhaus (Beginn voraussichtlich Juli 1998).
- Ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung durch unsere Klinik in Dithmarschen, Beginn voraussichtlich in diesem Jahr, Kooperation mit dem Kreiskrankenhaus Heide.
- Vorbereitungsgespräche für ambulante Versorgung durch uns in Neumünster und Flensburg laufen.
- Regelmäßige Sprechstunden in den Gesundheitsämtern Nordfriesland, Flensburg, Neumünster, Itzehoe.
- Beginn mit der tagesklinischen Arbeit ab Oktober 1998 in unserem Hause, um auch teilstationäre Angebote deutlich zu machen und um die enge Zusammenarbeit in der Therapie zwischen dem Therapeutenteam und der Familie zu vertiefen.
- In Vorbereitung sind Kooperationsverträge mit freien Trägern (Beginn mit der Diakonie), um die Zusammenarbeit unserer Klinik mit Heimen zu verstärken, sowohl im ambulanten Bereich in Form von Krisenintervention und Supervision als auch im Bereich stationärer Zusammenarbeit.

Die stärkere Vernetzung unserer Klinik mit anderen Einrichtungen durch Kooperationsverträge und die Verbesserung des ambulanten Angebotes werden unterstützt durch regelmäßige Fortbildungen und Informationsveranstaltungen unseres Hauses mit allen Jugendämtern des Landes sowie mit den Schulen der umliegenden Kreise und Städte.

Neue Projekte unserer Klinik unter Einbeziehung gesellschaftlicher Probleme zum Thema: Kriminelle Kinder - „Straßenkids“

Auf die zur Zeit in den Medien stattfindenden Diskussionen hat unsere Klinik mit der Entwicklung zweier Projekte reagiert:

- Konzept einer strukturierten pädagogisch/psychologischen Intensivbetreuung. Dieses Angebot wird in unserer Trägerschaft sein und ist für Kinder und Jugendliche gedacht, die als sog. Straßenkids durch übermäßig ausgeprägte Aggression und zunehmende Delinquenz auffallen. Das Konzept dieses Projekts ist erstellt und wird wissenschaftlich begleitet von Herrn Prof. Dr. Köhnken (Psychologisches Institut der Universität Kiel) und von Herrn Prof. Dr. H. Ostendorf (Forschungsstelle für Jugendstrafrecht und Kriminalprävention an der Universität Kiel).

- Das zweite Projekt ist als kinder- und jugendpsychiatrischer Beitrag und als fachliche Reaktion unseres Hauses auf das zunehmende Drogenproblem bei Kindern und Jugendlichen zu sehen. Kinder und Jugendliche, die Drogenmißbrauch betreiben, jedoch keiner stationären Behandlung mehr bedürfen und neben ihrer Suchtproblematik weiterhin körperliche und psychische Störungsbilder aufweisen, bekommen zur Zeit von der Jugendhilfe nur begrenzt Angebote. Wir wollen diese Lücke füllen und in eigener Trägerschaft eine rehabilitativ/pädagogisch arbeitende Einrichtung mit 12 Plätzen anbieten. Unser Konzept wird mit den zuständigen Kostenträgern (Jugendhilfe und Krankenkassen) in den nächsten Monaten diskutiert.

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Schleswig versteht sich als eine Einrichtung, die neben ihrem Versorgungsauftrag auch gesellschaftliche Veränderungen, die die Kinder und ihre Familie betreffen, in ihre Arbeit einbezieht. Allgemein ist festzuhalten, daß eine weitere Verstärkung des ambulanten Angebotes notwendig ist, insbesondere auch aufsuchender Hilfen (hometreatment!). Unsere Klinik wäre hierzu ohne weiteres in der Lage, leider besteht noch keine Finanzierungsmöglichkeit über die Krankenkassen. Die Vernetzung und Kooperation mit anderen Einrichtungen, wie z.B. der Jugendhilfe, Kindergärten, Schulen, Erziehungsberatungsstellen ist weit fortgeschritten und wird in den nächsten Jahren konsequent weiter verfolgt werden.

5.3 Heimverbund

Als ein Ergebnis der seit 1996 laufenden Organisationsentwicklung der Fachklinik Schleswig besteht seit dem 01. März 1998 ein Heimverbund, der die bestehenden Heimorganisationen für geistig Behinderte, psychisch Behinderte und langfristig gerontopsychiatrisch versorgte Menschen unter einer gemeinsamen Direktion neu ordnet.

Seine Begründung hat zum Ziel, bestehende Ressourcen und Synergieeffekte zu bündeln und ökonomisch zu nutzen und eine Effizienzsteigerung aller Angebote des Heimverbundes zu ermöglichen.

In einem ersten Schritt wurden die bisher getrennten Einrichtungen für geistig behinderte Menschen - das Heilpädagogikum Hesterberg und die Heimabteilung Stadtfeld einschließlich des Hauses am Windebyer Weg in Eckernförde - zu einer Heimeinrichtung zusammengefügt. Die Organisation wurde gestrafft, die Entscheidungswege werden verkürzt und die Aufgabenstellungen neuen Schwerpunktangeboten zugeführt. Geplant ist die Konzentration auf die Versorgung von Bewohnergruppen, die aufgrund ihrer Besonderheiten in anderen Einrichtungen keine optimalen Lebensbedingungen vorfinden; Personengruppen, die schon heute einen großen Teil der Bewohner des Heimverbundes der Fachklinik Schleswig ausmachen. Dazu zählen z.B. Menschen mit auffälligen sozialen Problemstellungen und Integrationserfordernissen, alte geistig behinderte

Menschen und Personen, die neben einer geistigen Behinderung auch starke psychische Beeinträchtigungen aufweisen und bislang durch das bestehende Versorgungsnetz fallen.

Die Bildung des Heimverbundes ermöglicht die Schaffung von übergeordnet tätigen und organisierten Förder- und Fachdiensten, die ihre Angebote gezielt auf die besonderen individuellen Erfordernisse in der Entwicklungs- und Lebensbegleitung dieser Klientengruppen abstellen können.

Der Förderbereich wird in zweifacher Hinsicht auch eine Nahtstelle zu den regionalen Werkstätten bilden: einerseits wird er in besonderen Beschäftigungsangeboten auf anschließende Angebote der Behindertenwerkstätten vorbereiten, andererseits sind erste Planungsschritte für eine Tagesförderstätte erfolgt, die bei entsprechendem regionalen oder örtlichen Bedarf gezielte Angebote für solche Heimbewohner anderer Einrichtungen bereithalten wird, die als „nicht für eine Werkstatt für Behinderte geeignet“ gelten und deren Einrichtungen über keine speziellen und angemessenen Fördermöglichkeiten verfügen.

Weitere zentrale Anliegen und Vorhaben des Heimverbundes werden in nächster Zeit konkretisiert:

- der Aus- und Aufbau eines übergreifenden Qualitätsmanagements und Prozeßmanagements und die Entwicklung eines entwicklungsfördernden Dokumentationssystems,
- die Verbesserung der Lebens- und Fördermöglichkeiten für die psychisch behinderten Personenkreise und denen des gerontopsychiatrischen Bereichs durch Anhebung von Raum- und Umgebungsstandards und durch die Entwicklung spezifischer und bedürfnisorientierter Angebote,

die Entwicklung und Umsetzung einer auf übergreifende Lebensbegleitung und Lebensfeldorientierung gerichteten Konzeption für alle Heimbereiche, die, unabhängig von den unterschiedlichen Bedarfen der einzelnen Bewohnergruppen, nicht die Förderung voneinander isolierter Vorrichtungen und Einzelfähigkeiten verfolgt, sondern eine ganzheitliche Persönlichkeitsentwicklung, in der Dialog, Rückbezug, Pflege, Assistenz, fachliche Hilfen u.v.a.m. übergreifend ineinander verwoben wirksam werden.

6. *Schlußbemerkung*

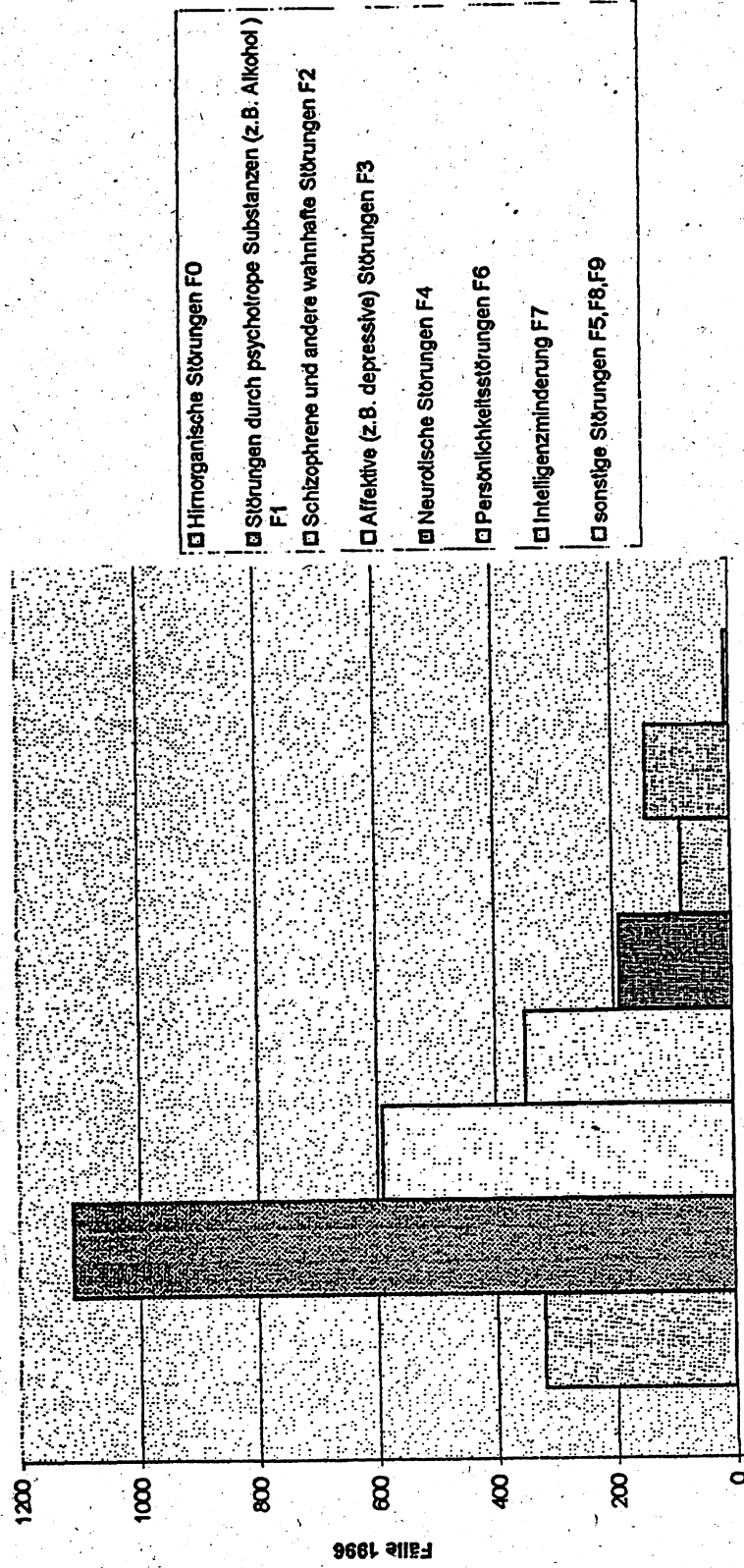
Die soziale Landschaft der Bundesrepublik Deutschland erlebt wie der Staat insgesamt tiefgehende strukturelle Veränderungen. Zweifellos sind weitreichende Anpassungsschritte an geänderte Rahmenbedingungen dringend erforderlich. Mangelnde Konsequenz - vorrangig beim Bundesgesetzgeber - führte in einem bisher nicht gekannten Ausmaß zu unzulänglichen Regelungen mit einem bisher nicht dagewesenen Bürokratieschub. Hierdurch werden MitarbeiterInnen, Patienten/Patientinnen, BewohnerInnen und BetreuerInnen in erheblichem Umfang Problemen und Beeinträchtigungen ausgesetzt, die durchaus vermeidbar wären.

Die Einführung der Pflegeversicherung, in der Sache ohne Einschränkung zu begrüßen, verursacht zum Beispiel durch fehlende Harmonisierung mit anderen Hilfesystemen kaum noch zu handhabende Abgrenzungsprobleme. Nicht ein Kostenträger (Pflegekassen) ist hinzugekommen, sondern zwei Kostenträger (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) sind vorrangig damit beschäftigt, Leistungen auf den jeweils anderen abzuschieben. Oft kommen dabei die Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner zu kurz.

Am Schluß steht daher die herzliche Bitte an den Landtag, im Rahmen seiner Möglichkeiten darauf hinzuwirken, daß die eigentlichen Ziele von Reformvorhaben nicht durch überzogene Bürokratie verwässert werden.

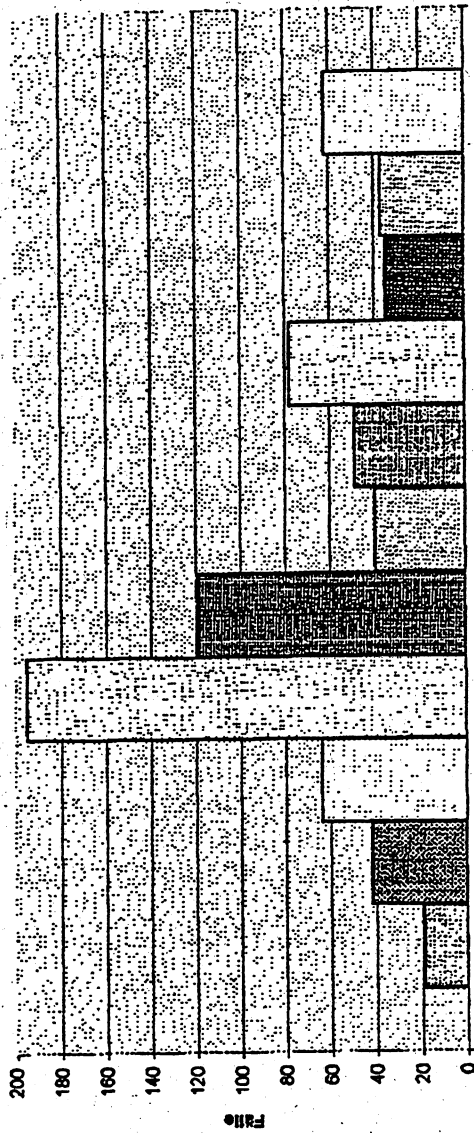
Schleswig, 05. Mai 1998

Klinikbereich Psychiatrie und Psychotherapie 1996(I), 2794 Fälle, 276 Planbetten, 31,29 Tage (1997:
30,08 Tage)



1
Diagnosen ICD 10

Neurologische Erkrankungen, Abtlg. für Neurologie FK Schleswig



Icd 9 Diagnosen

- Entzündliche Erkrankungen
- Perkinson Syndrome
- sonst. hered. + degen. Erkrankungen
- Enzephalomyelitis disseminata
- Epilepsie
- sonst. Erkrankungen des ZNS
- Nervenzwei- und Plexusaffektionen
- sonst Erkrankungen des periph. Nervensystems/muskulatur
- Verschluß präzerebraler u.zerebraler Arterien
- sonstige angiologische Erkrankungen
- Psychische Störungen

