



# Fusionsprozesse in der Psychosozialen Medizin an Universitätskliniken

- eine Einzelfallstudie aus Heidelberg -

*Frauke Ehlers, Jan Lauter, Jochen Schweitzer*



# Ausgangssituation

- Zentrenbildung ein Trend im Gesundheitswesen:
  - Krankheitsorientierte Zentren
  - Ressourcenorientierte Zentren
- Es gibt Erfahrungsberichte, die jedoch meist ausschließlich wirtschaftliche Aspekte und ökonomische Kennzahlen fokussieren
- Der Prozess der Zentrenbildung im Sinne der Vorbereitung und Durchführung eines Fusionsprozesse ist bisher unzureichend untersucht, offene Fragen:
  - Welche Erfolgsfaktoren lassen sich bei Zentrenründungen ausmachen?
  - Von welchen Faktoren hängen die gewünschten Leistungssteigerungen ab?



# Zentrum für Psychosoziale Medizin

## Zentrumsvorstand

Geschäftsf. Äzrtl. Direktor: Prof. Dr. Wolfgang Herzog  
Stellv. Geschäftsf. Direktor: Prof. Dr. Franz Resch  
Pflegedienstleitung: Ronald Eichstädter  
Kaufmänn. Leitung: Gabriele Francois

## Zentrumsrat

Äzrtl. Direktoren: Prof. Dr. Sabine Herpertz  
Prof. Dr. Wolfgang Herzog  
Prof. Dr. Franz Resch  
Prof. Dr. Rolf Verres  
Prof. Dr. Manfred Cierpka  
Pflegedienstleitung: Ronald Eichstädter  
Kaufmänn. Leitung: Gabriele Francois

## Geschäftsstelle

Leitung: Dr. Frauke Ehlers

Klinik für  
Allgemeine  
Psychiatrie

Ärztlicher Direktor:  
Prof. Dr. Sabine Herpertz

Klinik für  
Psychosomatische  
und Allgemeine  
Klinische Medizin

Ärztlicher Direktor:  
Prof. Dr. Wolfgang Herzog

Klinik für  
Kinder- und  
Jugendpsychiatrie

Ärztlicher Direktor:  
Prof. Dr. Franz Resch

Institut für  
Medizinische  
Psychologie

Ärztlicher Direktor:  
Prof. Dr. Rolf Verres

Institut für  
Psychosomatische  
Kooperations-  
forschung und  
Familientherapie

Ärztlicher Direktor:  
Prof. Dr. Manfred Cierpka



# Die Heidelberger Situation im Zeitverlauf

Erste  
Überlegungen



2002

Intensive  
Verhandlungen



März – Dez. 2004

Zentrumsgründung



1. Jan 2005

Reorganisations-  
projekte

März 2005 – Juli 2007

Eigene  
Untersuchung

Juli - Sep. 2008



## Kooperationsentwicklung: **Patientenversorgung**

- Fächerübergreifende Behandlungs-/Beratungseinrichtungen:
  - Beratungsangebot „Balance“ für Kinder psychisch kranker Eltern (seit 2001)
  - Frühbehandlungszentrum für junge Menschen in Krisen (seit 2003)
  - Eltern-Säuglings-Sprechstunde (seit 1999)
  - „Mutter-Kind-Station“ (seit 2001)
- Vernetzung/ Ausdifferenzierung ambulanter Angebote
- Gemeinsame Nutzung von Versorgungseinheiten (z.B. EEG)
- Rotationen in vielen Berufsgruppen, feste Arzt-Rotationsstelle Psychiatrie und Psychosomatik
- Gemeinsame Organisation der PIA-Leistungsverrechnung
- Ausbau von Kooperationen mit somatischen Fächern



## Kooperationsentwicklung: **Forschung**

- Gemeinsame Beantragung von Drittmitteln
- Gemeinsame Forschungsaktivitäten im ZPM  
(z.B. Kopfschmerz, Emotionsforschung, Psychodynamische Diagnostik)
- Fächerübergreifende Finanzierung wissenschaftlicher Mitarbeiter
- Zweitägige Forschungsklausurtagung
- Ausbau von Kooperationen mit somatischen Fächern



## Kooperationen: **Lehre, Aus- u. Fortbildung**

- Abstimmung der Lehre der psychosozialen Fächer z. B. im vorklinischen und klinischen Abschnitt des Medizinstudiums (Heicumед)
- Gemeinsame Lehrevaluation
- Zusammenlegung der Bibliotheken
- Aufbau eines Nachwuchsförderprogramms
- Förderung fächerübergreifender Rotation
- Gemeinsame Fortbildungsreihe für Mitarbeiter und Niedergelassene
- Gemeinsames Fallseminar



# Entwicklung der Leistungen

## Patientenversorgung:

- Jährlich werden ca. 3.000 Patienten stationär betreut, über 300 teilstationäre Fälle ca. 22.000 Ambulanzbesuche.
- Leistungsentwicklung seit Zentrumsgründung:
- stabil im stationären Bereich
- leichte Zunahme der ambulanten Besuche
- deutliche Zunahme der teilstationären Behandlungen

## Forschung

- Seit ZPM-Gründung höhere Raten an Drittmiteleinwerbungen und Publikationsraten
- international besetzter wissenschaftlicher Beirat bestätigt positive Leistungsentwicklung



# Fragestellungen der Studie

- Reflexion des Prozesses der Zentrums-Bildung: Strukturen, Aktivitäten / Projekte, Ergebnisse
- Erhebung von Vorschlägen für weitere ZPM-Entwicklung
- Ableitung von Erfolgsfaktoren für weitere Zentrenbildungen



# Methoden

1. Fragebogenumfrage bei allen Mitarbeitern
2. Gruppeninterviews mit „Grenzgängern“, Mitarbeitern, die abteilungsübergreifende Erfahrungen gesammelt haben
3. Einzelinterviews mit ZPM-Leitung:

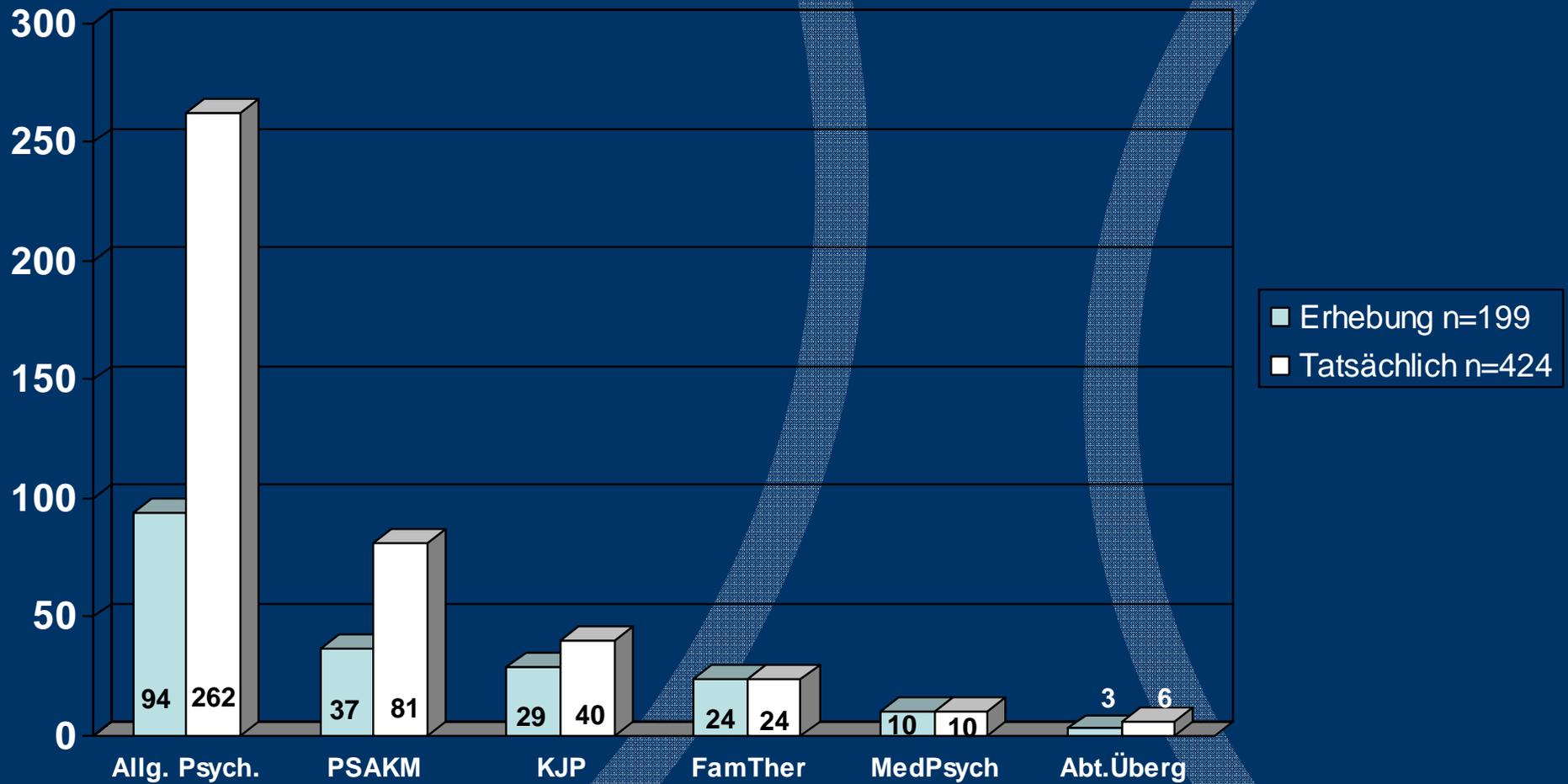


# 1. Sicht aller Mitarbeiter

- Alle Beschäftigten des ZPM – 424 Mitarbeiter
- Rücklauf von 199 Fragebögen
- Vier Fragenkomplexe
  - Demographie
  - Assoziation / Informiertheit
  - Änderung / Auswirkungen
  - Zukunftsgedanken

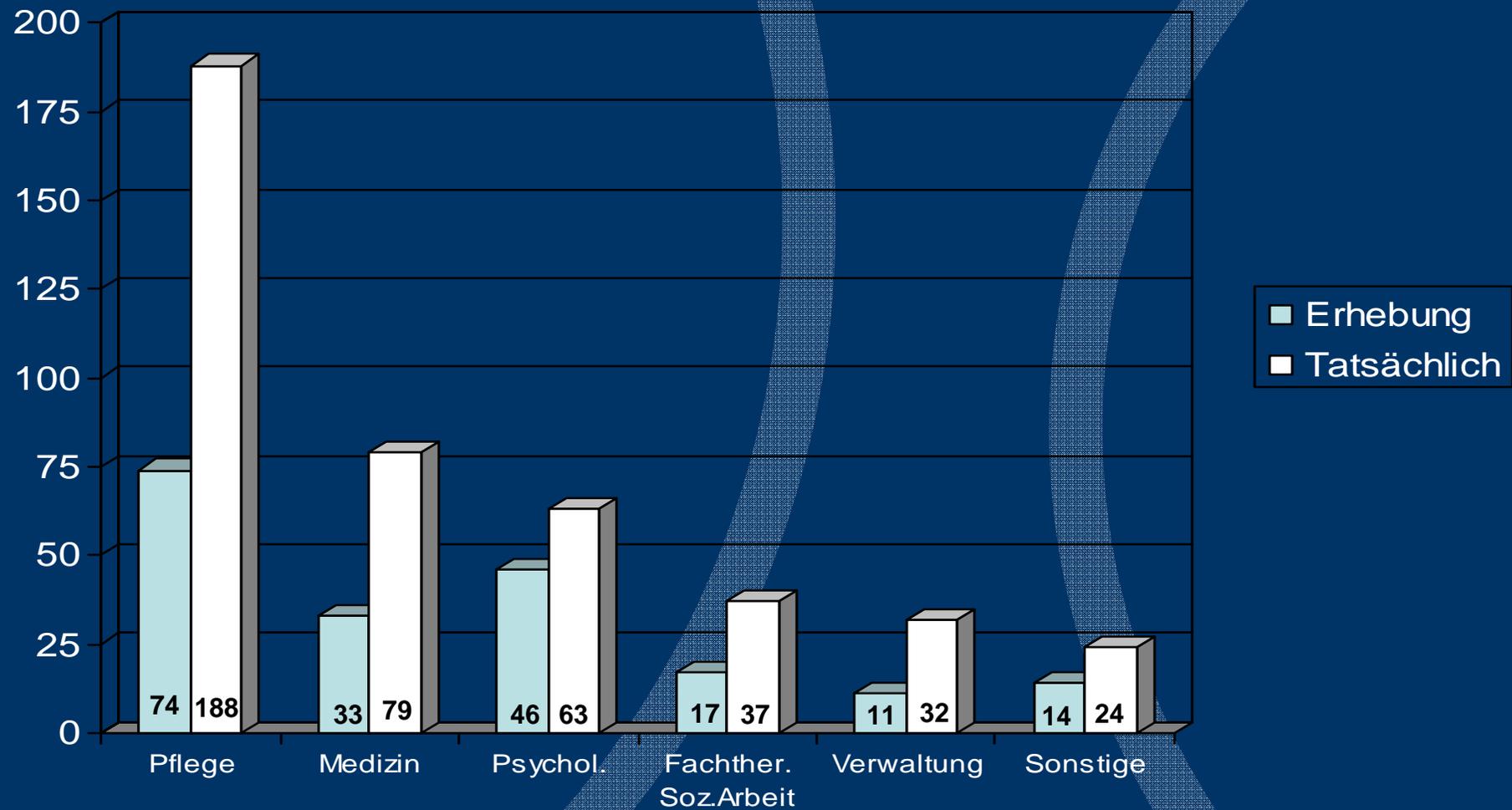


# Verteilung der Abteilungen





# Verteilung der Berufsgruppen





# Wenn ich ZPM höre, fällt mir als erstes ein...

n=137

Zusammenschluss  
von Abteilungen  
27

Struktur /  
Budget / Verwaltung  
17

Patientenaspekte /  
Symptome  
12

Andere  
Bezeichnung für  
Psychiatrie  
8

Nichts /  
offene Fragen /  
Sonstiges  
24

etwas Großes /  
Umfassendes  
6

Ich/meine Abteilung  
gehöre dazu  
5

Der Name klingt...  
4

Positive Aspekte  
46

Negative Aspekte  
27

# Wenn ich ZPM höre, fällt mir als erstes ein...

## Positive Aspekte

### **Kooperation / Zusammenarbeit (17):**

„Interdisziplinäre Zusammenarbeit“

### **Gemeinsame Identität (14):**

„Zusammengehörigkeitsgefühl / gemeinsam sind wir stark“

### **Fort und Weiterbildungen (9):**

„vielfältigere Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten“

### **Informationsfluss / Austausch (7):**

„bessere Vernetzung / schnellerer Informationsfluss“

### **Kompetenz / Effektivität (6):**

„Viel Fachkompetenz unter einem Dach“

### **Gute Idee (4):**

„gute Idee, viele Möglichkeiten“

### **Sonstige positive Aspekte (6):**

„Gute Patientenversorgung / Nutzen“

**Positive Aspekte**

**46**

**Negative Aspekte**

**27**

# Wenn ich ZPM höre, fällt mir als erstes ein...

n=137

Zusammenschluss

## Negative Aspekte

### Zu wenig Kooperation / Verbundenheit (9):

*„Einheit ohne richtige Einheit“*

### Gute Idee, schlecht umgesetzt (7):

*„wünschenswerter Kern, aber laue Ausführung“*

### Intransparenz (6):

*„zu wenig Transparenz nach unten, daher schlecht informiert“*

### Außer dem Namen nichts geändert (5):

*„es gibt einen Zentrumsrat, mehr nicht“*

### Sonstige negative Aspekte (5):

*„Chaos / ... auch mehr Arbeit“*

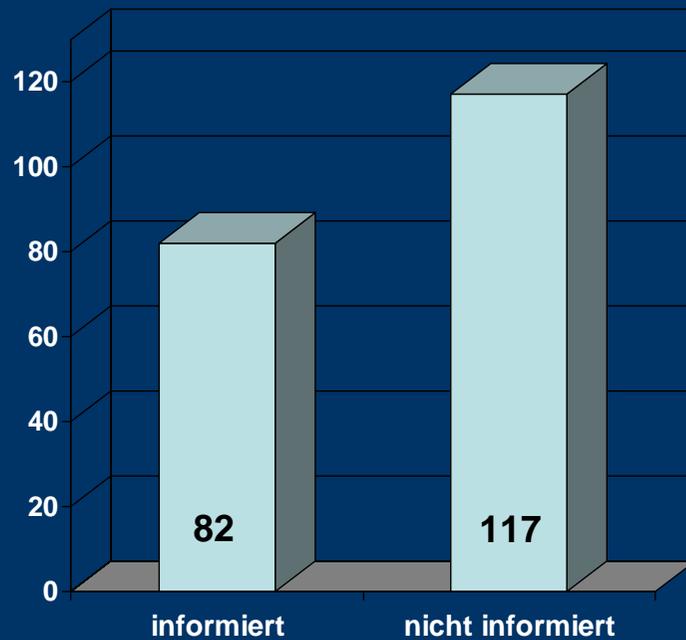
Positive Aspekte  
46

Negative Aspekte  
27

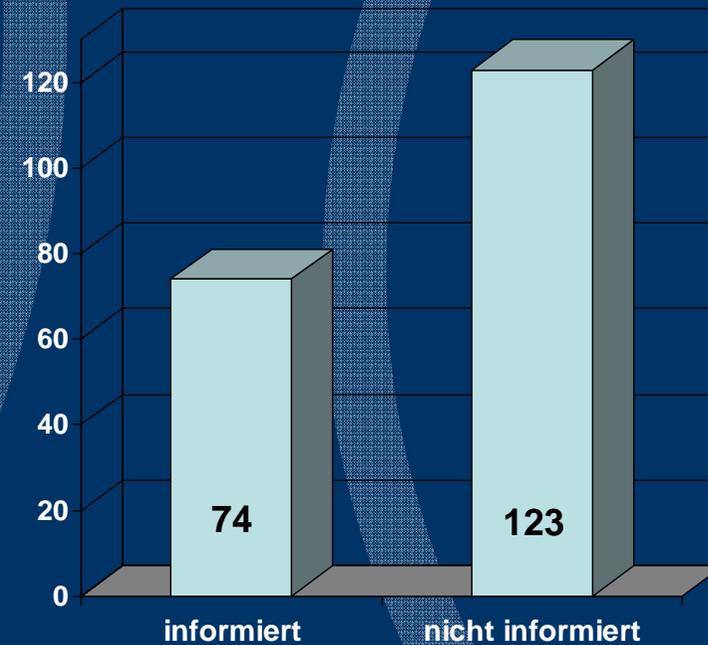


# Über das ZPM informiert ...

Entstehungsgeschichte  
n=199



Aktuelle Tätigkeiten  
n=197





## Die Zentrumsbildung hat gebracht...

- für 49 Personen (25%) **persönliche Vorteile**
- für 11 Personen (6%) **persönliche Nachteile**
  
- für 51 Personen (26%) **Vorteile für die Abteilung**
  - 109 Personen (55%) können es nicht beurteilen
- für 9 Personen (5%) **Nachteile für die Abteilung**
  - 113 Personen (57%) können es nicht beurteilen



## Wer berichtet eher von Vorteilen?

- von den Berufsgruppen am meisten die Ärzte
- wer gut informiert ist
- wer in der Leitung ist



# Persönliche Vorteile

n=42

## Bessere berufliche Möglichkeiten

24

*z.B. „Weiterbildungsmöglichkeiten“  
„Aufstiegsmöglichkeit“*

## Mehr Kontakte und Kooperationen

22

*z.B. „bessere Zusammenarbeit“  
„Kennenlernen von Kollegen“*

## Zuständigkeits- und Entscheidungsstrukturen

5

*z.B. „gemeinsame kaufmännische  
Leitung und Geschäftsstelle“*

## Gemeinschaftsgefühl / Stärke nach außen

3

*z.B. „weniger Isolation“*



# Vorteile der Abteilung

n=47

**Bessere berufliche  
Möglichkeiten**

**4**

*z.B. „mehr interdisziplinäre  
Fortbildung“*

**Mehr Kontakte und  
Kooperationen**

**16**

*z.B. „mehr Infos und Austausch  
untereinander“*

**Zuständigkeits- und  
Entscheidungsstrukturen**

**9**

*z.B. „eigenes Budget“  
„mehr Unabhängigkeit“*

**Gemeinschaftsgefühl /  
Stärke nach außen**

**16**

*z.B. „Gemeinsam ist man stärker“  
„nicht so angreifbar von außen“*



# Persönliche Nachteile

n=13

**Mehr Arbeit /  
Anforderungen**

9

*z.B. „mehr Arbeit bei gleichem Gehalt“*

**Zuständigkeits- und  
Entscheidungsstrukturen**

2

*„ohne Überbau der Zentrumsleitung  
konnte ich direkt entscheiden“*



# Nachteile der Abteilung

n=11

Mehr Arbeit /  
Anforderungen

3

*„erheblich mehr Verwaltungsaufwand, Gremienarbeit, etc...“*

**Zuständigkeits- und  
Entscheidungsstrukturen**

7

*„oft muss bei Klinikentscheidungen Zentrum mitbedacht werden“*

# Für die Zukunft des ZPM schlage ich vor...

**Information und  
Transparenz nach innen**  
36

**Zusammenarbeit /  
Kooperation**  
31

**Fort- und  
Weiterbildung /  
Rotation**  
15

**Öffentlichkeitsarbeit  
nach außen**  
14

**fachlichen Austausch**  
24

**weitere Vorschläge**  
Zielsetzungen des ZPM  
7  
(Entscheidungs-)Strukturen  
7  
Personal / Vergütung  
5

**weiter so wie bisher**  
5

# Für die Zukunft des ZPM schlage ich vor...

**Information und  
Transparenz nach innen**  
36

**Öffentlichkeitsarbeit  
nach außen**  
14

## **Allgemein (15):**

*„Mehr Transparenz, Mitarbeiter informieren“*

## **Über Angebote, Aktivitäten, Ansprechpartner anderer Abteilungen (11):**

*„Mehr Kennenlernen der Abteilungen“*

*„Übersicht wer behandelt welche Patienten“*

## **Über Abteilungsübergreifende Strukturen und Prozesse (5):**

*„mehr Aufklärung über die Projekte des ZPM;  
wer kooperiert mit wem?“*

## **Über Entscheidungen der ZPM-Leitung (5):**

*„Mehr Infos über die Zentrumssitzungen“*

...

weiter so wie bisher

5

# Für die Zukunft des ZPM schlage ich vor...

Information und  
Transparenz nach innen  
36

Zusammenarbeit /  
Kooperation  
31

Fort- und  
Weiterbildung /  
Rotation  
15

**Öffentlichkeitsarbeit  
nach außen  
14**

**Allgemein (8):**

*„gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit ausbauen“  
„Angebote nach außen sichtbar machen“*

**Speziell (6):**

*„bessere Webseite“  
„Tag der offenen Tür speziell für Klienten“*

Weitere Vorschläge

es ZPM

strukturen

gütung

weiter so wie bisher

5

# Für die Zukunft des ZPM schlage ich vor...

Information und  
Transparenz nach innen  
36

**Zusammenarbeit /  
Kooperation**  
31

Fort- und  
Weiterbildung /  
Rotation  
15

Öffentlich  
nach

## Allgemein (16):

„Zusammenarbeit noch weiter fördern“

## In der Patientenversorgung (8):

„Viel mehr gemeinsame Arbeit in der Patientenversorgung“

„Abbau der Fächergrenzen“

## In der Forschung (6):

„gemeinsame Methodiker-Gruppe“

...

## Weitere Vorschläge

Änderungen des ZPM  
7

Arbeits-(Strukturen  
7

Arbeitslohn / Vergütung  
5

so wie bisher  
5

# Für die Zukunft des ZPM schlage ich vor...

## Allgemein (14):

„Ein Austausch muss regelmäßig zwischen den Fachabteilungen stattfinden“

## In der Patientenversorgung (5):

„Noch mehr Austausch, z.B. auf der Pflege-Ebene“

## In der Forschung (4):

„Abteilungsübergreifende Forschungskolloquien“

## Zu sonstigen Bereichen (3):

„Mehr Austausch auf der unteren Ebene“

Informations- und  
Transparenz

3

Öffentlichkeitsarbeit  
nach außen  
14

**fachlichen Austausch**  
24

Fort- und  
Weiterbildung /  
Evidenzbasierte  
Medizin /  
Kommunikation  
15

Vorschläge  
zur Verbesserung  
des ZPM  
7

(Entscheidungs-)Strukturen  
7

Personal / Vergütung  
5

weiter so wie bisher  
5

# Für die Zukunft des ZPM schlage ich vor...

## Allgemein (9):

„Mehr berufsbezogene Fort- und Weiterbildungen“

## In der Pflege (3):

„Mehr Fortbildung speziell für Pflegepersonal“

## In der Medizin (3):

„Weitere Rotationsmöglichkeiten für Assistenzärzte“

**Fort- und  
Weiterbildung /  
Rotation  
15**

Inf  
Transp

Öffentlichkeitsarbeit  
nach außen  
14

fachlichen Austausch  
24

weitere Vorschläge  
Zielsetzungen des ZPM  
7  
(Entscheidungs-)Strukturen  
7  
Personal / Vergütung  
5

weiter so wie bisher  
5

# Für die Zukunft des ZPM schlage ich vor...

Information und

Zusammenarbeit /

Fort- und  
Weiterbildung /  
Rotation  
15

## Zielsetzung des ZPM (7):

„gemeinsame Zielsetzung geben“

„Zielsetzung konkreter umsetzen“

## (Entscheidungs-) Strukturen (7):

„mehr Basis-Partizipation in den Kliniken und im ZPM“

„alle Mitarbeiter in die Gestaltung der Projekte einbeziehen“

## Personalwesen / Vergütung (5):

„Mehr männliches Personal in der Pflege“

„Der Pflege ein höheres Gehalt zahlen“

## weitere Vorschläge

Zielsetzungen des ZPM

7

(Entscheidungs-)Strukturen

7

Personal / Vergütung

5

weiter so wie bisher

5



## 2. Sicht der „Grenzgänger“

5 Gruppeninterviews mit „Grenzgängern“ in den Bereichen:

- Patientenversorgung
- Eltern-Kind-Bereich  
(Eltern-Säuglingsambulanz, Balance, Mutter-Kind-Station)
- Forschung
- Lehre, Aus- und Weiterbildung, Fortbildung
- (Reorganisations-)Projekte des ZPM



# Gruppeninterview: **Patientenversorgung**

## **Rotationen: sehr gut, gute Rahmenbedingungen schaffen!**

- Rotation mittelfristig planen, evtl. länger anlegen, eher ein Jahr lang
- keine Nachteile in Bezahlung oder Urlaubsplanung durch Wechsel
- Rotant sollte zunächst Gast sein, kein Lückenfüller in eng besetzten Einheiten

## **Austausch in und zwischen Berufsgruppen unbefriedigend, ausbauen!**

- mehr Wissen über die Angebote der anderen Abteilungen
- Ressourcenreichtum an Fachleuten im ZPM mehr nutzen
- mehr bei gegenseitigen Supervisionen teilnehmen

## **Informations- und Datenflüsse: verbesserungswürdig**

- elektronischen Zugriff erleichtern (Passwörter, zentraler Ordner)
- Das ZPM besser sichtbar machen: wer arbeitet wo und macht was?
- Mehrfacharbeit, vor allem im Dokumentationsbereich reduzieren



# Gruppeninterview: **Forschung**

## **Zusammenarbeit und Austausch: gute Ansätze, aber ausbaufähig!**

- + Forschungsklausurtagung, Nachwuchsförderprogramm
- + Ergebnisse werden gemeinsam veranschlagt -> weniger Konkurrenz
- + gemeinsame Anschaffungen, Raumnutzung, „Verschieben von Geldern“
- ± Nutzen der Leitungsgremien wird unterschiedlich beurteilt

## **Mit Blick nach vorn:**

- mehr Austausch, mehr Kooperation!
- Forschungsmethoden bündeln (ggf. eigene Organisationseinheit)
- Service Center im Intranet einrichten (z. B. Psychometrische Fragebögen)
- Gemeinsamen Zugang englisch-deutsche Übersetzung schaffen
- leistungsorientierten Wettbewerb im ZPM einführen?
  
- Stärkere internationale Einbindung / Partneruniversität
- „Geldtopf“ für Gastwissenschaftler einführen



# Gruppeninterview: **Lehre, Aus- u. Weiterbildung**

## **Nachwuchsförderprogramm: sehr gut, weiterführen!**

- Internes Curriculum „Lehre / Forschung für ZPM-Mitarbeiter“ einführen
- ZPM-Einführungsveranstaltung für neue Mitarbeiter

## **Psychotherapieweiterbildung: ausbauen!**

- nach extern öffnen (Teilnehmer + Kunden)

## **Fortbildungen: gut, ausbauen!**

## **Fallseminare: gut, mehr nutzen!**

- höhere Teilnehmerverbindlichkeit schaffen!
- mehr Mut für schwierige Fälle!

## **Lehre: gut, weiter so!**

- hochschuldidaktische Minimalqualitätsstandards einführen
- Gemeinsamen Lernzielkatalog ausbauen
- mehr Vernetzung übers ZPM hinaus (mit Neurologen?)



# Gruppeninterview: ZPM-Projekte u. Aktionen

**Aktionen in der Öffentlichkeitsarbeit: wenig, aber erfolgreich**

**Projekte: gute Ansätze, teils unbefriedigende Ergebnisse**

- Bibliotheks-Projekt: gutes Ergebnis, schwieriger Weg
- Ambulanz-Projekt: nicht erfolgreich
- Wahrnehmungsinstrument: viel Wirbel, dann versandet

## **Mit Blick nach vorn:**

- mehr, aber zielgerichtete gemeinsame Aktivitäten; Jahresziele setzen
- Vermeiden, dass Themen aus Enttäuschung über langsames Tempo im ZPM in den Abteilungen wieder alleine vorangebracht werden
- kein Versanden der Ergebnisse; mehr darüber informieren
- Fördern, dass Aktivitäten von unten angestoßen werden



## 3. Sicht der Leitung

Einzelinterviews mit

- den Ärztlichen Direktoren
- der Kaufmännischen Leitung
- der Pflegedienstleitung



# Einzelinterviews Leitungen (1)

## Ziele und Wirkungen

- Gründungsmotiv: gemeinsame inhaltliche Initiativen, positive Erfahrungen, Abwehr äußerer Bedrohungen
- Leistungserhöhung vor allem in den Abteilungen

## Erfolgsrezepte

- „Die Chemie zwischen den wichtigsten Akteuren muss stimmen“ – mit anderen hätte es nicht geklappt.
- Erfolgsrezept „win-win-Situation“: die Interessen der anderen stets mitbedenken



## Einzelinterviews Leitungen (2)

### Tempo des Fusionsprozesses

- Aktive „Startphase“  
später „Trägheitsphase“, was abteilungsübergreifende Projekte betrifft, viel Energie für Zusammenhalt und Leistungserhalt in den einzelnen Abteilungen
- Wer von seiner professionellen Rolle her für das Gesamt-Zentrum zuständig ist, möchte schnellere strukturelle Veränderungen
- Wer zugleich eine Abteilung leitet, bevorzugt ein langsameres Integrationstempo
- Die Leiter wissen: das Zentrum ist weitgehend (noch) eine „Top-Down-Veranstaltung“



# Zusammenfassung

- ZPM-Gründung beginnt Top-Down, Mitarbeiter wünschen mehr Kooperation
- Entwicklungsprozess behutsam:
  - ohne hinreichenden Konsens wird selten etwas „durchgedrückt“
  - bauliche Strukturen, Abteilungsgrenzen werden nicht angetastet
- Leistungsentwicklung positiv
- Gelingen setzt Vertrauensbildung voraus



# Einordnung des Fusionsprozesses

- Seite 15 Punkt 1 und 2
- Ausblick