

## DROGENENTZUGSSTATION (DES)

2005 verzeichnete die DES bei 132 Eintritten die gleiche Anzahl Entzugsbehandlungen wie im Vorjahr. Erfreulicherweise reduzierten sich Behandlungsabbrüche im Berichtsjahr um 10 Prozent auf neu 57. Dass sich diese Umstände nicht positiv auf die Auslastung auswirkten, ist die Folge von veränderten Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten. Diese sind sozial und beruflich besser integriert als noch vor wenigen Jahren.

Die Nachfrage nach umfassender Behandlung und Neuorientierung, wie sie stationäre suchtspezifische Langzeittherapien anbieten, hat deutlich abgenommen. Zugenommen hat hingegen der Bedarf an punktueller Unterstützung. So wurden zur Hauptsache Anschlussprogramme bei Beratungsstellen oder Psychotherapeuten und in begleitete Wohnformen eingeleitet. Beide Vermittlungsprozedere sind inhaltlich und zeitlich mit vergleichsweise geringerem Aufwand verbunden. Die Dauer der Behandlung verkürzt sich in der Folge markant. Auf der DES machte sich diese Entwicklung mit einer Reduktion der Pflage tage von 2951 aus dem Vorjahr auf 2753 im Berichtsjahr bemerkbar.

## HAG

Die heroingestützte Behandlung in Brugg erlebte 2005 die tiefste Zahl an Heroinklienten (17) seit dem Anfang im Jahr 2000, jedoch war gegen Ende des Jahres eine positive Entwicklung mit Neuanmeldungen zu verzeichnen: Ende Dezember 2005 waren wieder 21 Teilnehmer im Heroinprogramm. Vielleicht trug die Kostensenkung des Eigenbeitrags des Programms im Februar 2005 von 49 auf 25 Franken pro Tag dazu bei.

Parallel zum leichten Rückgang im Heroinprogramm kamen immer mehr Anmeldungen für die Substitutionstherapie mit Methadon und Subutex dazu, das Letztere hat sich unter Methadonsubstituierten immer mehr im positiven Sinne «herumgesprochen». Ende 2005 waren 23 Methadon- und 8 Subutexklienten angemeldet.

Trotz der geringen Zahl an Heroinklienten und niedrigerem Eigenbeitrag betrug die Kostendeckung des Programms im 2005 rund 90 Prozent.

## FORENSISCHER DIENST

Der zentrale Auftrag des Departements Forensik ist die Erstellung von psychiatrischen Gutachten zu Händen von Gerichten und Behörden. Der Bedarf nach solchen Gutachten ist nach wie vor sehr hoch, wobei sich der Anteil der verschiedenen Kategorien jedes Jahr wieder etwas ändert. Im Berichtsjahr fällt auf, dass die strafrechtlichen Fälle, zu Gunsten der strassenverkehrsrechtlichen Begutachtungen, zurückgegangen sind. Neu in der Statistik erscheinen die versicherungsrechtlichen Gutachten, was auf einen Leistungsvertrag zwischen den Psychiatrischen Diensten Aargau AG und der SVA Aargau über die Erstellung von IV-Gutachten zurückzuführen ist. Zugenommen haben die Aufträge für aufwändige Obergut-

achten. Darin widerspiegelt sich unter anderem der steigende Qualitätsanspruch an die psychiatrischen Gutachten. Im Folgenden werden die wichtigsten Parameter der Tätigkeit des Departements Forensik in Tabellenform wiedergegeben.

### Aufträge

Eingegangene Aufträge	257 (224)
Weitergeleitet an den Externen Psychiatrischen Dienst	10 (13)
Bearbeitet im Departement Forensik	247 (211)

Die erhebliche Zunahme ist vorwiegend auf den neu aufgebauten Bereich «versicherungsrechtliche Gutachten» für die Invalidenversicherung zurückzuführen.

### Strafrechtliche Gutachten

Gesamtzahl		86 (107)
Ausführlichkeit	Kurzgutachten	14 (21)
	Ausführliche Gutachten	86 (91)
Anlassdelikt (bei ausführlichen Gutachten)	Betäubungsmitteldelikt	3 (4)
	Betäubungsmitteldelikt in Verbindung mit anderen Straftaten	4 (6)
	Tötungsdelikt	5 (8)
	Sexualdelikt	10 (11)
Spezielle Gutachten	Glaubhaftigkeit von Zeugenaussagen	1 (1)
Zurechnungsfähigkeit	Beurteilt	56 (65)
	Aufgehoben	4 (6)
	Vermindert	43 (45)
	Nicht beeinträchtigt	9 (14)
Empfohlene strafrechtliche Massnahmen	Art. 43 StGB	37 (40)
	Art. 44 StGB	20 (28)
	Art. 91/93ter StGB	2 (4)
	Art. 100 StGB	2 (4)

Die Abnahme der strafrechtlichen Begutachtungen ist vorwiegend auf den seit einigen Jahren zu beobachtenden Rückgang der Betäubungsmittelfälle zurückzuführen. Die Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit (in 7 Prozent aufgehoben, in 16 Prozent nicht beeinträchtigt) entspricht etwa dem schweizerischen Mittel. Die Tatsache, dass in fast drei Vierteln der Fälle eine Massnahme empfohlen wurde, zeigt, dass weitaus die meisten zur Begutachtung gelangenden Straftäter an einer erheblichen psychischen Störung leiden.

### Strassenverkehrsrechtliche Gutachten

Gesamtzahl		99 (72)
Anlass	Alkohol	44 (36)
	Drogen	36 (19)
	Andere psychische Störung	19 (17)
Fahreignung	Fahreignung ohne Auflagen	7 (13)
	Fahreignung mit Auflagen	42 (36)
	Keine Fahreignung	50 (21)

Der Grund für den sehr starken Anstieg der strassenverkehrsrechtlichen Gutachtenaufträge ist klärungsbedürftig. Mög-

licherweise spielen die Änderung des Strassenverkehrsgesetzes am 1.1.2005, die Zunahme der Motorisierung und die stärkere Gewichtung der Sicherheit im Strassenverkehr durch die Behörden eine Rolle. Bemerkenswert ist die Feststellung, dass der Anteil der Begutachteten, denen Fahreignung ohne Auflagen attestiert werden konnte, innert Jahresfrist von 18 auf 7 Prozent gesunken ist.

#### Andere Gutachten

Zivilrechtliche Gutachten	19 (19)
Verwaltungsrechtliche Gutachten	0 (0)
Versicherungsrechtliche Gutachten	30 (0)
Militärrechtliche Gutachten	3 (4)
Jugendstrafrechtliche Gutachten	1 (4)
Übrige Gutachten	5 (5)

Bei den im Departement Forensik erstellten versicherungsrechtlichen Gutachten, vorwiegend im Auftrag der Invalidenversicherung, handelte es sich meistens um sehr komplexe Fälle, bei denen zum Teil sogar eine stationäre Abklärung notwendig war.

#### Andere Patientenkategorien

Konsilien	2 (2)
Ambulante Patienten	14 (14)

Die ambulanten Patienten leiden überwiegend an forensisch relevanten Störungen, deren Behandlung zum Teil unter dem Titel einer strafrechtlichen Massnahme erfolgt.

Weiterhin gut 15 Prozent ihrer Tätigkeit wenden die Kaderärzte auf für die Mitarbeit in Kommissionen und die Weiterbildung von Ärzten und Juristen im Bereich der forensischen Psychiatrie.

Dr. med. Mario Etzensberger  
Chefarzt IPD

## 10 JAHRE EXTERNER PSYCHIATRISCHER DIENST

#### Der Start

Der Externe Psychiatrische Dienst EPD startet am 1.1.1995 unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Urs Fromm. Der EPD geht aus den beiden auf dem Areal Königsfelden situierten ambulanten Diensten hervor: dem Ambulatorium (Leitung Dr. med. Hossein Sobhani) und dem Sozialpsychiatrischen Dienst SPD (Leitung Frau Dr. med. Ursula Davatz).

#### Die Entwicklung

In den folgenden Jahren werden diese Dienste dezentralisiert und regionalisiert: Die EPD-Stützpunkte Aarau, Freiamt (in Wohlen), Fricktal (in Frick) und Baden öffnen ihre Tore. In den Jahren 1998/99 erfolgt die Eröffnung der Tageskliniken in Aarau und Baden sowie des Tageszentrums in Baden. Die

Therapeutische Wohngemeinschaft Fäderlicht zieht von Aarau nach Baden um. Im Jahre 2001 bezieht das Ambulatorium Aarau moderne Räume im Neubau des Aargauischen Versicherungsamts AVA, neu wird das Tageszentrum Aarau eröffnet. Damit ist der strukturelle Umbau des EPD, hin zur gemeindenahen dezentralen Institution, abgeschlossen.

#### Die PDAG

Seit dem 1.1.2004 steht der Externe Psychiatrische Dienst unter der Flagge der Psychiatrischen Dienste Aargau AG. Der Verwaltungsrat der PDAG, präsiert von lic. iur. Patrick Wagner, setzt im Herbst 2004 erste Zeichen: Er wählt Dr. med. Jürg Unger, Chefarzt KJPD, zum ersten CEO der PDAG. Im November 2004 kommt es im EPD zum Chefarztwechsel: Dr. med. Roman Vogt löst Dr. med. Urs Fromm ab.

#### Die Mitarbeitenden

Die Mitarbeiterschaft des Externen Psychiatrischen Dienstes besteht aus Assistenz- und Kaderärztinnen und Assistenz- und Kaderärzten kurz vor oder nach der Erlangung des Facharztstitels für Psychiatrie und Psychotherapie, aus Pflegefachpersonen mit Schwerpunkt Psychiatrie, Psychologinnen und Psychologen, Sozialarbeitenden, Ergo- und Bewegungstherapeutinnen und Ergo- und Bewegungstherapeuten, Sekretariatsmitarbeitenden sowie Auszubildenden diverser Sparten. Die Arbeit im ambulanten und teilstationären Setting erfordert einen hohen Grad an Selbstständigkeit und Eigenverantwortung. Gleichzeitig arbeiten die EPD-Mitarbeitenden nach aussen und innen vernetzt, sind sich der Stärke des Teams bewusst. Sie entsprechen der Seglerin auf dem grossen Boot, wo jede genau weiss, was sie zu tun hat und dass es auf sie ankommt.

#### Die Patientinnen und Patienten

Die Menschen, die den EPD aufsuchen, haben eine psychische Erkrankung – oder sind enge Angehörige psychisch Kranker. Die Patientinnen und Patienten kommen aus Eigen- oder Fremdmotivation. Diagnosen sind Depression, bipolare affektive Störung (früher als manisch-depressives Kranksein bezeichnet), Schizophrenie, andere Psychose, akute Belastungsreaktion, Anpassungs- und Belastungsstörung, begleitende Suchterkrankung, Persönlichkeitsstörung, Demenz. Anlass zur Abklärung oder Behandlung bilden oft Krisen, ausgehend von schwer zu verkraftenden Ereignissen in den Bereichen Beziehung, Familie, Beruf, Existenz (Migration, Trauma, Geld). Das Alter der EPD-Patientinnen und -Patienten reicht von 18 Jahren bis ins Greisenalter.

#### Die Partner

Der EPD versteht sich als Knotenpunkt im sozialmedizinischen Netzwerk Aargau. Er pflegt die Beziehung sowohl zu den PDAG-internen Partnerinnen und Partnern, Klinik Königsfelden und KJPD, wie auch zur Hausärzteschaft, zu Kliniken und Spitälern, Heimen, Beratungsstellen, Behörden und Vereinigungen.