



VITOS JAHRESBERICHT 2016

Wurzeln und Werte im Fokus



INHALTSVERZEICHNIS

	Vorwort des Geschäftsführers	04
	Grußwort des Aufsichtsratsvorsitzenden	05
→	01 // Werte und Wurzeln im Fokus	06
	Philipp der Großmütige	06
	Beginn der Armen- und Krankenfürsorge	08
	Originalstiftungsurkunde	09
	Geschichte im Blick: das LWV-Archiv	11
	Geschichte zum Nachlesen	12
	Geschichte zum Anschauen	13
	Gedenken zum 1. September	15
	Gedenkstätten	15
	Geschichte aufarbeiten: die Heimkindererziehung	17
	Unternehmenssteuerung bei Vitos	19
	Normative Ebene	20
	Werte	20
	Leitbild	22
	Führungsgrundsätze	22
	Vision	23
	Corporate Governance	23
	Strategische Ebene	26
	Geschäftsmodell	27
→	02 // Kompetent für Menschen	30
	Ein Blick zurück auf das Vitos Jahr 2016	31
	Die Sicht nach vorn auf das Vitos Jahr 2017	36
→	03 // Krankenhäuser	38
	Psychiatrische Krankenhäuser	38
	Kliniken für forensische Psychiatrie	46
	Vitos Klinik für Neurologie Weilmünster	50
	Vitos Orthopädische Klinik Kassel	53
	Geschäftsbesorgungsvertrag Kreiskrankenhaus Frankenberg	54
→	04 // Begleitende psychiatrische Dienste	55
→	05 // Teilhabe	56
	Behindertenhilfe	56
	Jugendhilfe	57
→	06 // Psychiatrische Rehabilitation	58
→	07 // Personalzahlen	59
	Lebenslanges Lernen	62
	Vereinbarkeit von Beruf und Familie	64
	Abkürzungsverzeichnis	68
	Impressum	69

VORWORT DES GESCHÄFTSFÜHRERS



Wurzeln und Werte: Das Thema des vorliegenden Jahresberichtes zeigt, worauf sich das unternehmerische Handeln von Vitos gründet. Einerseits auf die weit in die Vergangenheit reichenden Wurzeln, die mit einer reichen, aber auch wechselvollen Geschichte verbunden sind. Und andererseits auf die Werte, die wir 2008 entwickelt haben und die heute das Fundament unserer Unternehmenskultur bilden.

Vitos ist ein noch junges Unternehmen. Und doch haben unsere Einrichtungen Wurzeln, die teilweise weit zurückreichen – bis ins Zeitalter der Reformation. In dieser Epoche des Umbruchs nutzte ein tatkräftiger Landesfürst seine politische Macht: Philipp I., Landgraf von Hessen, genannt der Großmütige.

„Luther soll predigen und ich saddle die Pferde!“, dieses Zitat von Philipp I. zeugt von seiner Tatkraft und seinem Gestaltungswillen. Der Landgraf unterstützte die Reformation, galt als Modernisierer und erster Landesvater Hessens. Er legte den Grundstein für eine allgemeine Krankenfürsorge. Eine Pionierleistung!

Noch heute, 500 Jahre später, ist sein Handeln wirksam: Drei der von ihm gestifteten Hohen Hospitäler werden heute als Vitos Einrichtungen weitergeführt. Manche seiner Entscheidungen – dazu zählt die Stiftung der Hohen Hospitäler – sind für Vitos immer noch vertraglich bindend. Und sein fortschrittlicher Geist kann für uns Ansporn sein, uns um eine stetige

Verbesserung in der Versorgung unserer Patienten, Klienten und Bewohner zu bemühen.

Auch die dunklen Kapitel unserer Geschichte sind für unser heutiges Handeln prägend: In das System der menschenverachtenden Krankenmorde während der NS-Diktatur waren Einrichtungen eingebunden, die heute von Vitos weitergeführt werden. Und später, in den 1950er Jahren, erlitten Heimkinder Gewalt in Einrichtungen, die Vitos heute betreibt.

Diese Vergangenheit versteht Vitos als Verpflichtung, sich der eigenen Werte zu versichern und nach ihnen zu handeln. Unsere Werte und unser Leitbild sind bestimmend für unser Selbstverständnis, für unser unternehmerisches Handeln, für den Umgang miteinander und für die Versorgung unserer Patienten, Klienten und Bewohner.

Ihr

Reinhard Belling

Geschäftsführer Vitos GmbH

GRÜßWORT DES AUFSICHTSRATSVORSITZENDEN



„Nur wer seine Vergangenheit kennt, hat eine Zukunft.“ Dieses Zitat von Wilhelm von Humboldt hat bis heute seine Gültigkeit nicht verloren. Das gilt sowohl für die geschichtlichen Sternstunden und positiven Errungenschaften als auch für die dunklen Kapitel der deutschen Geschichte oder der eigenen. Denn die Auseinandersetzung mit der Vergangenheit lässt uns erkennen, was uns wertvoll und wichtig ist, wozu wir uns bekennen und wofür wir uns engagieren.

Für das Genannte finden sich Beispiele beim Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV) und in der Weiterführung bei Vitos.

Ich denke da auf der einen Seite an Landgraf Philipp, der mit der Gründung der Hohen Hospitäler den Grundstein für den wertschätzenden Umgang mit kranken und behinderten Menschen gelegt hat.

Auf der anderen Seite denke ich daran, wie etwa Heimkinder in den 1950er Jahren vielfach der Willkür unwürdiger Erziehungsmethoden ausgesetzt waren. Der LWV hat sich dazu bekannt und dies Kapitel in einem wissenschaftlichen Forschungsprojekt aufarbeiten und dokumentieren lassen. Und: Er hat sich bei den Heimkindern entschuldigt.

Grauvoller noch ist das Kapitel der NS-Zeit, wo menschenverachtende Euthanasieverbrechen in Vorgängerinstitutionen der heutigen Vitos Einrichtungen geschehen sind. Ärzte, Pfleger, Krankenschwestern haben als lebensunwert kategorisierte Menschen zwangssterilisiert, vergast oder durch Medikamente und

Nahrungsentzug getötet. Unfassbar erscheint uns dieses grausame Handeln jener, denen Menschen anvertraut waren.

So etwas darf nicht wieder geschehen, ist eine Erkenntnis. Es gibt kein unwertes Leben, ist eine andere. Dazu bekennt sich der Landeswohlfahrtsverband Hessen seit seiner Gründung 1953 und der Übernahme der Einrichtungen. Er hat Verantwortung übernommen und eine Gedenkkultur entwickelt: Er hat die Einrichtung von Gedenkorten in Einrichtungen und Verwaltungen gefördert und mit der Gründung des LWV-Archivs und der Gedenkstätte Hadamar die Aufarbeitung der NS-Euthanasieverbrechen aktiv vorangetrieben. Der LWV ist in Hessen Mitveranstalter der jährlichen Gedenkveranstaltung für die Opfer des Nationalsozialismus am 27. Januar. Zu dieser Haltung bekennt sich auch Vitos, wo die Gedenkkultur weiter gefördert wird, etwa mit den Veranstaltungen zum 1. September, auf den im Jahr 1939 der sogenannte Euthanasieerlass datiert ist.

Für den LWV und Vitos sind Gedenktage und -orte wichtig. Wir müssen uns erinnern und uns immer wieder auf unsere Werte besinnen: einen menschenwürdigen und respektvollen Umgang mit den Menschen, die in der psychiatrischen Versorgung und Behindertenhilfe auf unsere Unterstützung angewiesen sind.

Ihr **Uwe Brückmann**

Aufsichtsratsvorsitzender der Vitos GmbH
und Landesdirektor des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen

01. WERTE UND WURZELN IM FOKUS

PHILIPP DER GROßMÜTIGE

Die Bronzeskulptur am Eingang des Philippphospitals in Riedstadt ist über zwei Meter groß und damit kaum zu übersehen. Sie zeigt den Gründer und Namensgeber des Klinikums: Philipp I., Landgraf von Hessen, genannt der Großmütige (1504–1567). Der Bildhauer Ariel Auslander hat die Skulptur geschaffen und dem Klinikum Riedstadt vor fünf Jahren überlassen. Der Künstler, der als Professor für Plastisches Gestalten an der Technischen Universität Darmstadt lehrt, gestaltete den Landesfürsten als etwas beliebten Mann mittleren Alters mit ernstem und entschlossenem Gesichtsausdruck. Die Pose wirkt tatkräftig: Ein Bein steht erhöht auf einem Stein, auf dem Knie liegt ein Bauplan, die Hand hält einen Zirkel, Hammer und Spitzeisen – die Werkzeuge des Steinmetzes – stecken im Gürtel. Von der linken Hand, verdeckt hinter dem Rücken, setzt er einen Raben frei, als Metapher für den Sendboten des gewieften Politikers. Die dargestellten Gegenstände weisen den Landesfürsten als Bauherrn und Regenten aus.

Wer war dieser Philipp? Wer sich mit der Geschichte der Vitos Einrichtungen beschäftigt, wer einen Blick zurück wirft auf die Anfänge der öffentlichen Armen- und Krankenfürsorge in Hessen, der kommt an diesem Landesfürsten nicht vorbei. Einem breiten Publikum ist er heute kaum bekannt – für seine

Zeitgenossen, für die Reformation und die politischen Umwälzungen zu Beginn der Neuzeit war er allerdings eine zentrale Figur.

Ein Blick zurück: Vor 500 Jahren, am 31. Oktober 1517, schlägt – einer Legende nach – der Theologieprofessor Martin Luther seine 95 Thesen wider den Ablasshandel an das Portal der Schlosskirche in Wittenberg. Die Reformation nimmt ihren Anfang. Philipp der Großmütige wird nach anfänglichem Zögern zu einem frühen Förderer der protestantischen Lehre. Er gilt als einer ihrer bedeutenden politischen Fürsprecher, zieht für die Reformation gar als Hauptmann in den Schmalkaldischen Krieg.

RELIGIOSITÄT BESTIMMTE PHILIPPS HANDELN

Warum tat er das? Vielleicht aus politischem Kalkül, um seinen Machtbereich zu vergrößern? „Nein“, sagt Prof. Dr. Christina Vanja, die als Historikerin für das Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen (LWV) zuständig ist. „Philipp war sehr religiös, wie viele Menschen der damaligen Zeit. Die Lehre Luthers wirkte stark bei ihm, er wollte zurück zum wahren Glauben.“ Seine Religiosität war demnach die entscheidende Triebfeder für Philipps Handeln. Sie stand allerdings seinen Machtbestrebungen nicht entgegen.

Auch die Gründung der hessischen Hohen Hospitäler war religiös motiviert: Philipp enteignete die Klöster in seinem Herrschaftsbereich im Jahr 1527. Einen Teil des klösterlichen Vermögens verwendete er dazu, die später nach ihm benannte Philipps-Universität in Marburg zu gründen – und die vier Hohen Hospitäler zu stiften, von denen drei heute noch als Vitos Einrichtungen Bestand haben. Die Stiftungsurkunde von Haina, die das Datum vom 26. August 1533 trägt, ist erhalten und wird



Zirkel, Spitzeisen und Hammer weisen Philipp I. als Bauherrn aus.



Bronzeskulptur Philipp I.

Am Eingang des Philippphospitals in Riedstadt steht seit 2012 eine Bronzeskulptur von Philipp I., dem Namensgeber der Klinik. Prof. Hartmut Berger, ehemaliger Ärztlicher Direktor des Vitos Klinikums Riedstadt, hatte die Entstehung der Skulptur initiiert. Das Material wurde über Spenden sowie über Zuschüsse der Klinik finanziert, Bildhauer Prof. Ariel Auslander stiftete das Kunstwerk.



Der Rabe als Symbol für den Sendboten des gewieften Regenten, als der Philipp I. galt

im Archiv des LWV aufbewahrt. Zunächst stiftete Philipp die Hospitäler in Haina und Merxhausen, die in den Gebäuden der ehemaligen Klöster untergebracht waren. Später kam das Hospital in Riedstadt hinzu, das zuvor eine Pfarrei gewesen war. Und zuletzt wurde in den Gebäuden eines Benediktinerklosters das Hospital in Gronau gestiftet, das jedoch im Dreißigjährigen Krieg zerstört wurde.

KRANKENFÜRSORGE FÜR ARME

Die Hohen Hospitäler waren eine sozialpolitische Errungenschaft – erstmals gab es eine überregionale Krankenfürsorge für die arme Landbevölkerung. „Die alten Hospitäler muss man hochhalten. Denn in der frühen Neuzeit mussten chronisch kranke Menschen um ihre Existenz bangen und lebten oft sehr jämmerlich“, schildert Prof. Vanja. In den Hospitälern habe es für die Menschen eine gute Ernährung auf bürgerlichem Niveau gegeben. Außerdem gab es eine geregelte Tagesstruktur, Kleidung, Seelsorge und eine für die damalige Zeit gute medizinische Versorgung.

Von Anfang an wurden in den Hohen Hospitälern auch sogenannte Gemütskranke aufgenommen, zum Beispiel aufgrund von Fallsucht (Epilepsie) oder „Melancholie“ verwirrte Menschen. Für diese Menschen war das Leben im ausgehenden

Mittelalter besonders schwierig, weil sie im Alltag großen Gefahren ausgesetzt waren und sich nur mithilfe von Angehörigen versorgen konnten. Auch in Philipps Familie sollen geistige Erkrankungen vorgekommen sein. Es gibt Hinweise darauf, dass sowohl Philipps Vater als auch sein Onkel infolge einer Syphilis geistig erkrankten. Beide verstarben früh. Dies mag für den Landesfürsten ebenfalls Grund gewesen sein, sich für Menschen mit einer geistigen Erkrankung besonders einzusetzen.

Die Fürsorge für Arme und Kranke hatte für Philipp aber wohl vor allem karitative Motive. Die Barmherzigkeit, die die Bibel vorschreibt, sollte wieder gelten. Der Landesfürst bettete sein Handeln auch in die familiäre Tradition ein: Seine Ahnin Elisabeth von Thüringen (1207–1231) setzte sich aus christlicher Nächstenliebe für Arme und Kranke ein, pflegte Leprakranke und wurde wenige Jahre nach ihrem Tod von der katholischen Kirche heilig gesprochen. Der Gedenkstein, der anlässlich der Stiftung der Hohen Hospitäler geschaffen wurde, zeigt Philipp daher auch mit seiner Ahnin Elisabeth: Die Heilige versorgt einen Leprakranken, gibt ihm zu trinken. Zwischen den beiden Adeligen sitzt eine Harpyie, eine raffgierige Figur aus der griechischen Mythologie. Das Fabelwesen trägt eine Mönchskappe und ist an eine Geldkassette angekettet – ein Symbol für das habgierige Mönchstum, dem Philipp das Kloster in Haina weggenommen hatte. Das Steinrelief, bekannt als Philippstein, ist im Kloster Haina erhalten.

PHILIPP ALS UMSICHTIGER LANDESVATER

Was lässt sich noch über Philipp den Großmütigen sagen? Temperamentvoll soll er gewesen sein. Ein stürmischer Kriegsherr, der machtpolitischen Konflikten nicht aus dem Weg ging. Das typische höfische Leben mit Jagden, gutem Essen und Wein soll er geschätzt haben – daher auch die Leibesfülle im höheren Alter. Das Bild von Philipp I. wird heute auch von seiner Doppelehe geprägt, die ihn in große politische Schwierigkeiten brachte. Obwohl noch mit Christine von Sachsen verheiratet, ehelichte der Landesfürst das Hoffräulein Margarethe von der Saale „zur linken Hand“, also nicht standesgemäß. Prof. Vanja sieht indes auch in der zweiten Eheschließung durchaus religiöse Gründe: „Er heiratete Margarethe von der Saale, um diese Bindung zu legitimieren. Er wollte aus religiösen Gründen keine Mätresse haben, was zur damaligen Zeit für Männer seines Standes durchaus nicht ungewöhnlich war.“

Infolge der Niederlage im Schmalkaldischen Krieg verbrachte Philipp fünf Jahre in Gefangenschaft. Nach seiner Freilassung widmete er sich in den letzten Jahren seines Lebens seinen



Der Philippstein im Kloster Haina zeigt Landgraf Philipp I. mit seiner Ahnin Elisabeth von Thüringen.



Regierungsgeschäften: Er reformierte die Landesverwaltung, baute das Steuerwesen aus und modernisierte die Finanzverwaltung. Philipp sah als Landesherr Zeit seines Lebens von religiöser Verfolgung ab und verfügte auch testamentarisch, dass niemandem in der Landgrafschaft Hessen um des Glaubens Willen nach dem Leben getrachtet werden sollte.

Philipp der Großmütige – in seinem Beinamen findet sich die Wertschätzung wieder, die seine Zeitgenossen dem Landesherren entgegenbrachten.

BEGINN DER ARMEN- UND KRANKEN-FÜRSORGE

Die ältesten Wurzeln von Vitos liegen im Kellerwald unweit von Bad Wildungen. Zwischen waldreichen Hügeln befindet sich das Kloster Haina, bauhistorisch eine der bedeutendsten Klosteranlagen Deutschlands. Das ehemalige Zisterzienserkloster ist heute Sitz der gemeinnützigen Gesellschaft Vitos Haina.

Wer Haina besucht, kann sich gedanklich in die Zeit des Mittelalters zurückversetzen. Klosterkirche, Kreuzgang und weitere ehemalige Klostergebäude sind während des Sommerhalbjahres öffentlich zugänglich. Die Klosteranlage ist ein steinernes Zeugnis der Vergangenheit: Mit dem Bau wurde 1215 begonnen, die Arbeiten zogen sich mehr als 140 Jahre hin. Die Klostergründung liegt sogar noch weiter zurück, im Jahr 1188.

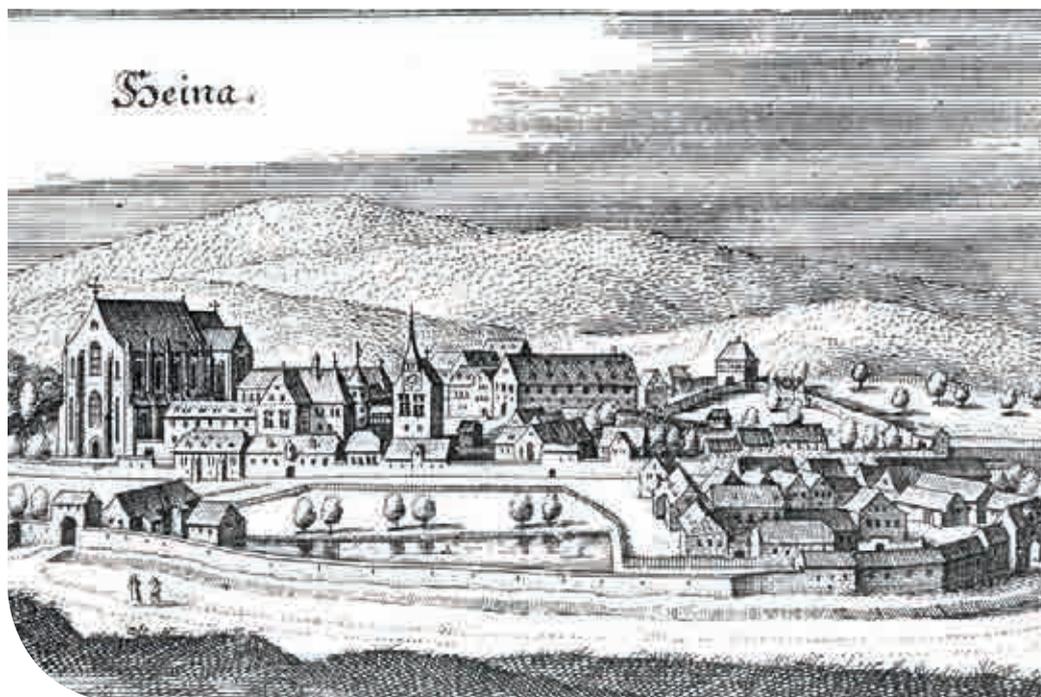
Wie sah das mittelalterliche Klosterleben aus? Die Zisterziensermönche lebten karg und asketisch, trugen einfache Kleidung und sprachen nur das Notwendigste miteinander. Ihr

Tagesablauf war bestimmt durch die Benediktus-Regel „Bete und arbeite“. Die Priestermonche widmeten sich vor allem dem Gebet und erfüllten ansonsten feste Aufgaben innerhalb der Klostergemeinschaft. Neben den Priestermonchen gab es die Laienbrüder, die für die Bewirtschaftung des Klosters sorgten. Sie legten Teiche, Mühlen und landwirtschaftliche Güter an und trugen damit zum Wohlstand des Klosters bei, das zeitweise eines der reichsten und mächtigsten Klöster in Hessen war.

MÖNCH ERFÜLLTEN KARITATIVE PFLICHTEN

Im Kloster Haina standen Armen- und Krankenfürsorge nicht im Mittelpunkt. Trotzdem kamen die Mönche ihren karitativen Pflichten nach: In der Klosterspende nahe der Küche wurden Pilger und Arme versorgt. Außerdem gab es eine Armenspeisung im Hainaer Hof in Fritzlar, für die das Kloster aufkam. In einem Siechenhaus auf dem Klostergelände wurden zudem kranke Menschen versorgt, über die Belegung dort ist allerdings nichts bekannt.

„Über die Armen- und Krankenfürsorge im Kloster Haina während des Mittelalters wissen wir nicht viel“, schildert Prof. Dr. Christina Vanja, die als Historikerin das Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen betreut und damit auch die historischen Dokumente der heutigen Vitos Einrichtungen hütet. Viele der klösterlichen Strukturen blieben allerdings auch noch erhalten, nachdem Landgraf Philipp I. das Kloster Haina in ein Hospital zur Versorgung der armen Landbevölkerung umgewandelt hatte. Es wurde zunächst im christlichen Geist weitergeführt, die Tagesabläufe glichen dem klösterlichen Leben.



Stich „Heina“ von
Matthäus Merian
dem Älteren, 1646

GEBET, SEELSORGE UND ARBEIT PRÄGTEN TAGESABLAUF

Ursprünglich war das Hospital für 100 Hilfsbedürftige eingerichtet worden, in den folgenden Jahrhunderten lebten zeitweise aber sogar bis zu 400 Arme dort. In dem Buch „Klosterkirche Haina“, das in Zusammenarbeit mit dem Landesamt für Denkmalpflege Hessen entstanden ist, beschreibt die Historikerin, wie die Armen- und Krankenfürsorge im Kloster Haina zu Beginn der Neuzeit aussah: Der Tagesablauf war geprägt von Gebet, Seelsorge und Arbeit. Bei jeder Mahlzeit wurden Kapitel aus der Bibel vorgelesen. Die Hospitaliten erhielten eine gute Ernährung, die deutlich besser war, als es sich die arme Landbevölkerung zu Beginn der Neuzeit leisten konnte. Bewegung im Freien, ausreichend Schlaf und Erholung, Hygiene und Sorge für das seelische Wohlbefinden sollten die Gesundheit fördern. Sofern die Hospitaliten dazu in der Lage waren, wurden sie bei Arbeiten einbezogen, die der Selbstversorgung des Hospitals dienten, also zum Beispiel bei der Feld- und Gartenarbeit, in der Schreinerei, der Schusterei, in der Mühle oder im Backhaus.

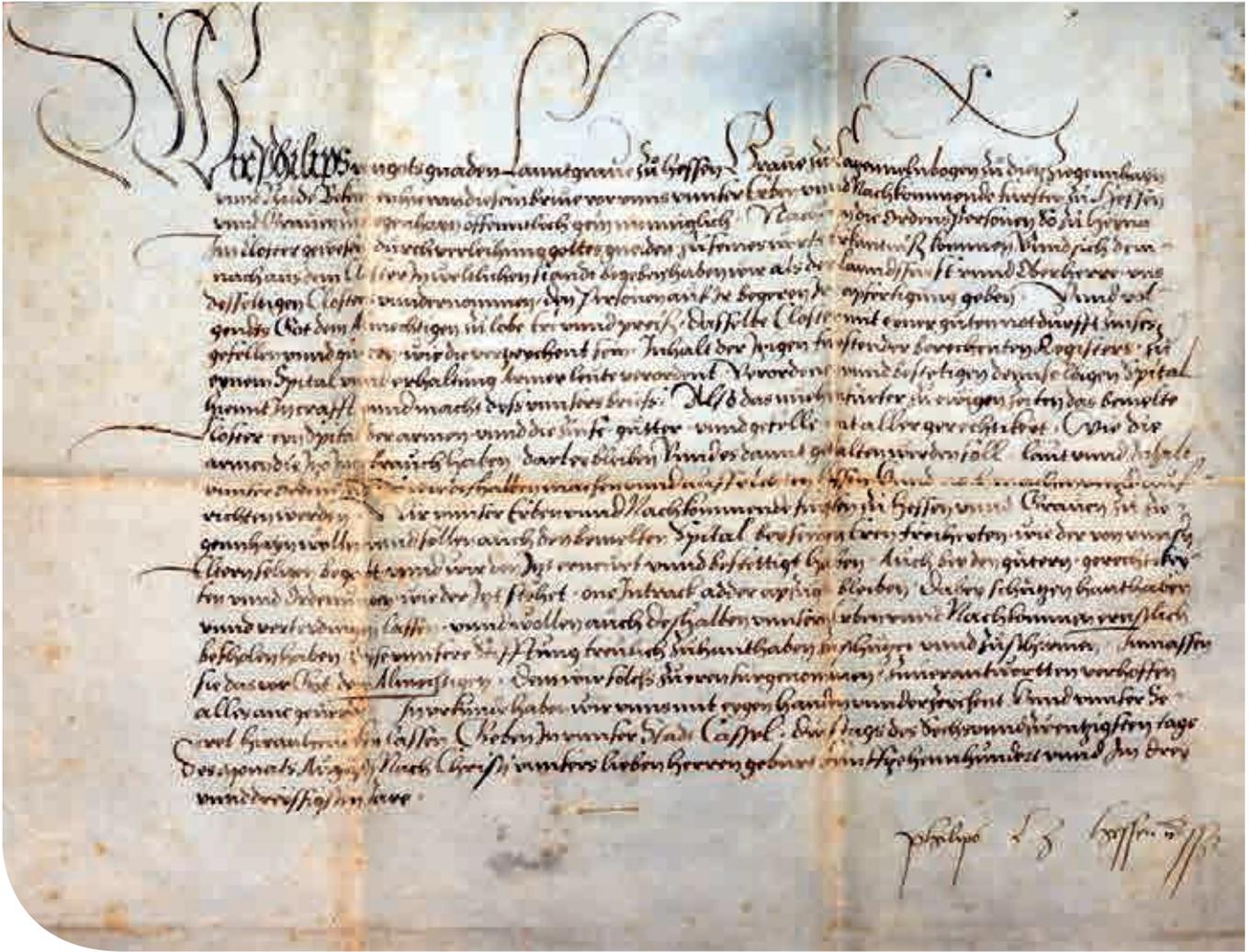
Zwar war das Hohe Hospital ursprünglich für alte und gebrechliche Männer eingerichtet worden, es wurden aber auch Waisenkinder, Invalide, Sehbehinderte und Gehörlose sowie Epileptiker und Gemütskranke aufgenommen. Ab 1800 nahm der Anteil der psychisch Kranken zu. „Rasende und Selbstmordgefährdete waren lange Zeit elend dran, sie wurden eingesperrt und angekettet“, beschreibt Prof. Vanja. Spezielle psychiatrische Behandlungsmethoden gab es erst ab dem frühen 19. Jahrhundert. Wie sich der Umgang mit Gemüts- und Geisteskranken im Lauf der Zeit wandelte, zeigt das Psychatriemuseum im ehemaligen Kloster Haina.

ORIGINALSTIFTUNGSURKUNDE

Am 26. August 1533 stiftete Philipp der Großmütige das Hohe Hospital Haina. Die Originalstiftungsurkunde ist erhalten und befindet sich im Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen (Bestand 13), genau wie die Stiftungsurkunde für das Hohe Hospital Merxhausen, deren Text gleichlautend ist.

Übertragen ins Neuhochdeutsche steht auf der Stiftungsurkunde folgender Text:

Wir, Philipp von Gottes Gnaden Landgraf zu Hessen, Graf zu Katzenelnbogen, Dietz, Ziegenhain und Nidda erklären in dieser Urkunde für uns, unsere Erben und die nachfolgenden Fürsten zu Hessen und Grafen zu Ziegenhain öffentlich gegenüber jedermann: Nachdem die Ordensangehörigen, die im Kloster Haina gewesen sind, durch Gottes Gnade zum richtigen Bekenntnis gefunden haben [gemeint ist der evangelische Glaube, der sich an der Heiligen Schrift orientiert], haben sie das Kloster verlassen und sich in den weltlichen Stand begeben. Wir als Landesfürst und Oberherr [Haina war landsässig und unterstand dem Landgrafen, vielleicht auch Bedeutung von Kirchenherr im Sinne der Landeskirche] haben uns dieses Klosters angenommen, den Personen [gemeint sind die ehemaligen Mönche] auf Wunsch ihre Abfindung zukommen lassen und Gott dem Allmächtigen zu Lob, Ehre und Preis dasselbe Kloster mit einer guten Notdurft [gemeint ist die Ausstattung nach den Bedürfnissen der Bewohner], [nämlich] Zinsen, Gefällen [gemeint sind vor allem die Pachteinnahmen] und Gütern, entsprechend dem Register [gemeint ist vermutlich das von dem ehemaligen Kellner Jo-



Die Originalstiftungsurkunde befindet sich im Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen.

hann Dexbach und Bursierer Johann Hundsorf aufgestellte Güterinventar für Haina aus dem Jahr 1533 – vgl. Eckhart G. Franz: Kloster Haina. Regesten und Urkunden, 2. Band, 1. Hälfte, Marburg 1970, Nr. 1474, S. 628 Anm. 1] der jetzigen Vorsteher als Spital zur Versorgung armer Leute bestimmt. Wir verordnen und bestätigen dem Spital durch diese Urkunde, dass von jetzt an auf ewige Zeiten das genannte Kloster ein Armenspital sein soll, Zinsen, Güter und Gefälle mit allen Gerechtigkeiten [gemeint sind herrschaftlich begründete Abgaben], wie sie die Armen bereits nutzen, diesen erhalten bleiben und es so gehalten werden soll, wie wir es verordnet haben bzw. weiterhin verordnen werden. Wir, unsere Erben und die nachfolgenden Fürsten zu Hessen und Grafen zu Ziegenhain wollen und sollen das genannte Spital bei seinen Freiheiten belassen, wie sie von unseren verstorbenen Vorfahren [dem Kloster Haina] zugestanden wurden und die wir nun bestätigt haben. Auch sollen dem Spital Güter, Gerechtigkei-

ten und die Ordnung, wie sie jetzt besteht, ohne Einschränkung erhalten bleiben und diese überdies [nämlich von den Fürsten] geschützt und verteidigt werden. Deshalb befehlen wir unseren Erben und Nachkommen mit Nachdruck, unsere Stiftung treu zu erhalten und zu schützen. Sie sollen vor Gott dem Allmächtigen, dem zu Ehren die Stiftung vorgenommen wurde, für diese Verantwortung tragen und Gefahr abwenden. Um dieses zu beurkunden haben wir mit eigener Hand unterschrieben und unser Sekretsiegel [Geheimsiegel, später kleines Siegel] angehängt.

Gegeben in unserer Stadt Kassel, den 26. des Monats August 1533. Philipp, Landgraf zu Hessen etc., eigenhändig unterschrieben.

GESCHICHTE IM BLICK: DAS LWV-ARCHIV

„Reichtum der Quellen. Vielfalt der Forschung“ heißt das Buch, das Prof. Dr. Christina Vanja 2016 herausgegeben hat. Anlass war ein Jubiläum: 30 Jahre Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen (LWV). Die Publikation gibt auf 112 Seiten einen Einblick in die Reichtümer, die Prof. Vanja als Historikerin im Auftrag des LWV hütet und die sie für die Forschung zugänglich macht: Sechs Kilometer lang sind die Regalreihen, in denen die Dokumente von LWV und Vitos aufbewahrt werden. Zeitzeugnisse aus fünf Jahrhunderten sind hier zu finden. Darunter Pergamenturkunden aus dem 16. Jahrhundert, beschrieben mit kunstvoll verschnörkelter Handschrift. Renterei-Rechnungen aus dem 18. Jahrhundert, in denen die Kosten für die medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten festgehalten sind. Patientenakten, die Auskunft geben über die Opfer der nationalsozialistischen Krankenmorde. Reiches Bildmaterial, darunter allein 19.000 Abbildungen jüngerer Zeit in verschiedenen Formaten. Und dazu noch 4.000 Baupläne und eine Fachbibliothek mit über 20.000 Büchern.

Das Archiv des LWV wächst beständig weiter. Denn Kranken-, Verwaltungs- und Bauakten aus allen Vitos Einrichtungen müssen dem Archiv nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen zur Verfügung gestellt werden, spätestens also nach 30 Jahren. Das ist vertraglich geregelt. Prof. Vanja und ihr Team entscheiden dann, welche der Akten dauerhaft archiviert werden.



Prof. Dr. Christina Vanja leitet das LWV-Archiv.

Für Prof. Vanja ist das Archiv des LWV ihr Lebenswerk. Als sie am 1. April 1986 ihre Arbeit antrat, waren die Dokumente noch überall verstreut. Dass es das Archiv gibt, ist der Initiative von Dr. Tilman Pünder zu verdanken. Der frühere Landesdirektor des LWV war auf die reichen Bestände an historischen Unterlagen aufmerksam geworden, als die Hohen Hospitäler Anfang der 1980er Jahre ihr 450-jähriges Bestehen feierten. Beinahe gleichzeitig bereitete eine Gruppe junger Studenten in Hadamar eine Ausstellung über die Opfer der Euthanasieverbrechen während der NS-Diktatur vor – und entdeckte dabei einen Bestand von 4.000 Krankenakten, der weder gesichtet noch erschlossen war. Dr. Pünder, selbst historisch interessiert, erkannte daraufhin die Notwendigkeit, die historischen Zeitzeugnisse zu sichern – und sah auch die Verantwortung des Verbandes, die Dokumente für die Forschung zugänglich zu machen.

SCHÄDEN DURCH FEUCHTIGKEIT UND SCHÄDLINGE

„Am Anfang war es nicht einfach, die notwendigen Mittel für das Archiv zusammenzubekommen. Aber Dr. Pünder ist zum Glück hartnäckig geblieben“, schildert Prof. Vanja. Als sie ihre Arbeit aufnahm, durchstöberte sie Dachböden, durchforstete die Registraturen in den Einrichtungen, sichtete Aktenlager in Kellern. Überall stieß sie auf historisch wertvolles Material, manches beschädigt durch Feuchtigkeit und Schädlinge. Es galt, zu retten, was zu retten war. Mit der Restaurierung der Bestände ist das Archiv auch heute noch fortwährend beschäftigt.

In jahrelanger Arbeit hat Prof. Vanja die Bestände zusammen mit Hilfskräften gesichtet und katalogisiert. Schon früh setzte die Historikerin dabei auf die EDV. Ein Teil des Bestandes, etwa 170.000 Akten, sind in ein elektronisches Verzeichnis eingepflegt, das unter anderem eine Suche nach Stichworten ermöglicht. „Im Vergleich zu manch anderen Archiven sind wir da ziemlich weit“, sagt Prof. Vanja.

Untergebracht ist das Archiv des LWV in Kassel, am Sitz des Verbandes. Darüber hinaus gibt es drei Außenstellen, sie befinden sich im Kloster Haina, in der Gedenkstätte Hadamar und im Vitos Philipppshospital Riedstadt. Unterstützt wird Prof. Vanja von 15 freien Mitarbeitern, die beispielsweise die Aufsicht an den verschiedenen Archivstandorten übernehmen, wenn dort Wissenschaftler die Bestände einsehen wollen. Für das Archiv arbeitet auch eine freiberufliche Restauratorin, die sich auf die Restaurierung von Papier spezialisiert hat. Und zwei weitere freie Mitarbeiter kümmern sich um das Psychatriemuseum in Haina, dessen Konzept zurzeit überarbeitet wird.

ANLAUFSTELLE ZUM THEMA NS-KRANKENMORDE

Vor allem für die Aufarbeitung der jüngeren deutschen Geschichte hat das Archiv des LWV deutschlandweit große Bedeutung. Es ist die zentrale Anlaufstelle zum Thema Krankenmorde während der NS-Diktatur. Allein 4.500 Akten von in



Aufbewahrte Vergangenheit: historisch wertvolle Dokumente im LWV-Archiv

Hadamar ermordeten Menschen, einschließlich persönlicher Briefe und Fotos, gehören zum Bestand. Von den 800 Anfragen, die das Archiv jedes Jahr erreichen, betrifft ein Großteil die NS-Euthanasieverbrechen. Zumeist sind es Angehörige, Vertreter der Enkelgeneration, die das lange Schweigen in den Familien durchbrechen und Näheres über das Schicksal der Ermordeten wissen möchten. Und auch im Vorfeld des diesjährigen Gedenktages für die Opfer des Nationalsozialismus am 27. Januar wurde das LWV-Archiv tätig: Bei der zentralen Gedenkveranstaltung im Bundestag wurde ein Brief aus dem Archivbestand des LWV verlesen. Geschrieben hatte ihn Ernst Putzki, ein Patient, der während der NS-Diktatur in der Heilanstalt in Weilmünster untergebracht war. In seinem Brief, der seine Angehörigen nie erreichte, schildert er die erschütternden Zustände in der Heilanstalt, beschreibt die mangelhafte Versorgung und fehlende Nahrung. Ernst Putzki überlebte die NS-Diktatur nicht, er wurde in der Landesheilanstalt Hadamar ermordet.

AUFARBEITUNG DER SCHICKSALE VON HEIMKINDERN

Seit 2004 befasst sich das LWV-Archiv intensiv mit der Aufarbeitung der Schicksale von Heimkindern in der Zeit von 1949 bis 1975. Auch hier gibt es einen umfangreichen Bestand an Patientenakten und Dokumenten. Sie stammen aus den neun Heimen, die der LWV bis zur Jahrtausendwende betrieb. Die Betroffenen leiden mitunter bis heute an den Folgen der Heimunterbringung. Die Kinder und Jugendlichen mussten schwer arbeiten, viele wurden misshandelt, einige vermutlich sexuell

missbraucht. Sie litten unter einem oft drakonischen Tagesregiment. Den ehemaligen Heimkindern steht heute eine Entschädigung aus dem Fonds „Heimerziehung in der Bundesrepublik“ zu, der 2012 von Bund, Ländern und Kirchen eingerichtet wurde. Für die Anträge auf Entschädigung konnten sich die Betroffenen an das LWV-Archiv wenden, 500 Anfragen von ehemaligen Heimkindern wurden dort in den vergangenen Jahren bearbeitet. Vielen konnte das Archiv weiterhelfen.

Prof. Vanja, die an der Universität Kassel „Neuere Geschichte“ lehrt, nutzt das Archiv auch für die eigene Forschungsarbeit. Einer ihrer Forschungsschwerpunkte betrifft die Hohen Hospitäler, deren Geschichte ins 16. Jahrhundert zurückreicht und die den Beginn der öffentlichen Krankenversorgung in Hessen darstellen. Wissenschaftliche Arbeiten zu diesem Thema gab es lange Zeit kaum, heute sind die Hohen Hospitäler in Hessen durch das LWV-Archiv und die Arbeit von Prof. Vanja international bekannt.

Bei ihren Studenten versucht die Historikerin Interesse für die umfangreichen historischen Bestände des LWV zu wecken. „Ich sage zu meinen Studenten immer: Kommen Sie zu uns – hier gibt es alte Quellen, die noch kein Wissenschaftler in der Hand gehabt hat.“ Das Archiv des LWV wird die Vergangenheit weiter im Blick behalten.

GESCHICHTE ZUM NACHLESEN

Wer in die Geschichte der Vitos Einrichtungen eintauchen will, findet sowohl beim Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV) als auch bei Vitos umfangreichen Lesestoff: 28 Bücher umfasst allein die Historische Schriftenreihe des LWV. Darüber hinaus gibt es in den Vitos Einrichtungen immer wieder Publikationen, die sich mit der eigenen Geschichte befassen. So hat beispielsweise Vitos Kalmenhof (heute Vitos Teilhabe) im Jahr 2013 ein Buch zur Geschichte des Kalmenhofes veröffentlicht. Anlass war dessen 125-jähriges Bestehen.

Die Archivarbeit und die veröffentlichten Bücher sind Belege für den transparenten Umgang mit der Vergangenheit, den der LWV und seine Tochtergesellschaft Vitos pflegen. Informationen und historische Dokumente sind öffentlich zugänglich, stehen der wissenschaftlichen Forschung zur Verfügung und werden für eigene Publikationen ausgewertet. Das gilt auch für die dunklen Kapitel der Vergangenheit, wie die systematischen Krankenmorde während der NS-Diktatur oder das Schicksal der Heimkinder in der Nachkriegszeit.

Die Historische Schriftenreihe wird redaktionell betreut vom Fachbereich Archiv, Gedenkstätten, Historische Sammlungen des LWV. Anlass für Veröffentlichungen im Rahmen der Reihe bieten häufig Jubiläen oder Jahrestage. So erschien zum 100-jährigen Bestehen der psychiatrischen und heilpädagogi-

schen Einrichtungen in Herborn (heute Vitos Herborn) das Buch „100 Jahre Psychiatrie in Herborn“. Auf mehr als 300 Seiten informiert die Publikation über die wechselvolle Geschichte der ehemaligen Heil- und Pflegeanstalt. Das Buch beleuchtet die Anfänge der als Musteranstalt angelegten Pavillonanlage ebenso wie die Zeit im Nationalsozialismus, in der die Herborner Anstalt in das „Programm zur Rassenhygiene“ einbezogen war und als „Zwischenanstalt“ für die Tötungseinrichtung in Hadamar diente. 20 Aufsätze umfasst die Publikation, bis zu deren Erscheinen es keine historische Aufarbeitung zur Geschichte der ehemaligen Heil- und Pflegeanstalt gegeben hatte.

Ähnlich vielschichtig ist auch die Publikation „Wissen und Irren“ – sie befasst sich mit 200 Jahren Psychiatriegeschichte in Eberbach und auf dem Eichberg (heute Vitos Rheingau) und ist 2015 in einer erweiterten Nachauflage erschienen. 20 Aufsätze beleuchten auf fast 400 Seiten die Geschichte der Psychiatrie im Rheingau.

Für die Publikationen verpflichtet der LWV Autoren, die als Spezialisten auf dem jeweiligen Gebiet gelten – darunter Me-

dizinhistoriker, Experten für Denkmalpflege sowie Mitarbeiter oder ehemalige Mitarbeiter der Vitos Einrichtungen.

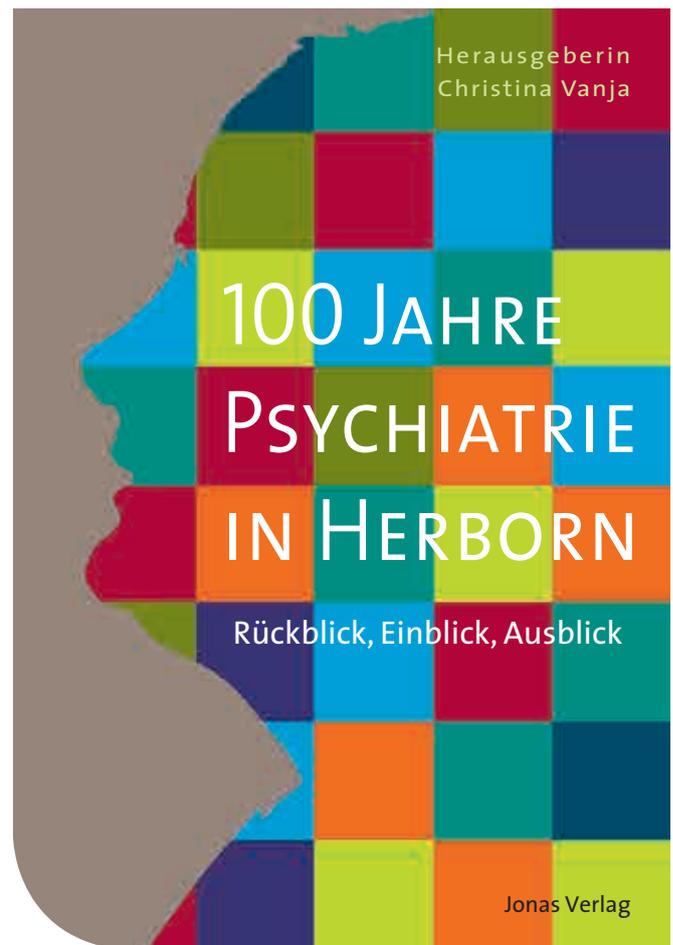
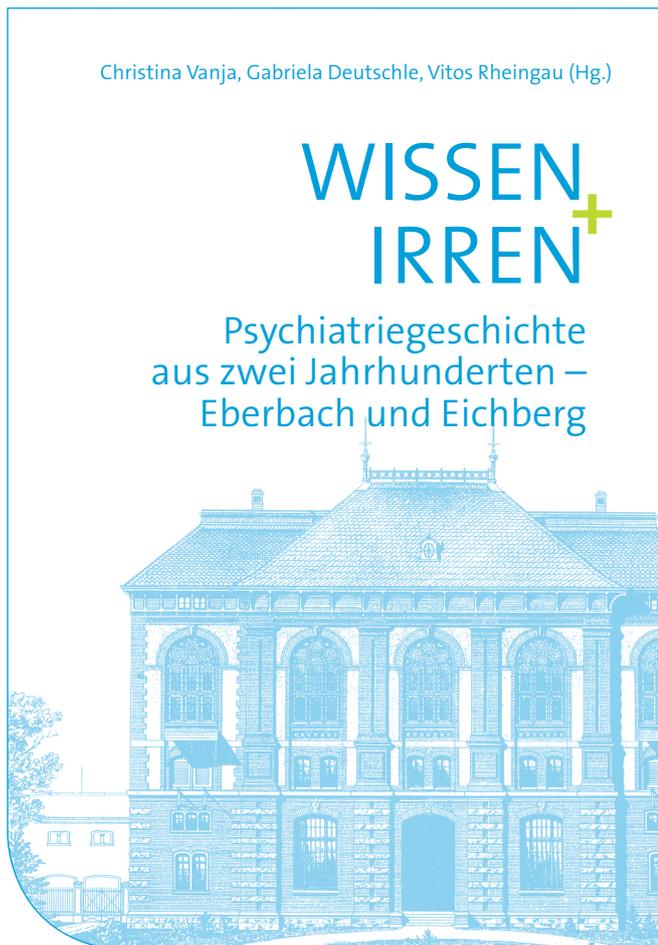
Inzwischen sind für fast alle Vitos Tochtergesellschaften Publikationen in der Historischen Schriftenreihe des LWV erschienen. Ein Überblick über die erschienen Bände ist unter www.lwv-hessen.de zu finden.

GESCHICHTE ZUM ANSCHAUEN

Einen besonders anschaulichen Blick in die Vergangenheit bieten die Museen und Dauerausstellungen, die es an verschiedenen Vitos Standorten gibt. Sie werden größtenteils vom Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen (LWV) wissenschaftlich begleitet und sind öffentlich zugänglich.

PSYCHIATRIEMUSEUM HAINA

Im Kloster Haina (heute Vitos Haina) wurde 1992 ein Psychiatriemuseum eingerichtet. Es dokumentiert die Psychiatriege-



schichte der Einrichtung, die sich im Laufe des 19. Jahrhunderts zu einer Heil- und Pflegeanstalt für psychisch und geistig kranke Menschen entwickelte. Zu den psychiatrischen Behandlungsmethoden der Vergangenheit gehörten Zwangsjacken, Zwangstuhl oder das „hohle Rad“, in dem Patienten ihrem Bewegungsdrang nachgehen sollten. Das Psychatriemuseum stellt diese Gerätschaften und ihre Anwendungsweise vor. Auch mit der NS-Zeit, in der Patienten aus Haina systematisch ermordet wurden, befasst sich das Museum. Es ist jeweils dienstags von 9 bis 17 Uhr sowie in den Sommermonaten samstags und sonntags von 11 bis 17 Uhr geöffnet.

AUSSTELLUNG „VOM WERT DES MENSCHEN“ IN GIEßEN

Die Dauerausstellung beleuchtet die Geschichte der ehemaligen Heil- und Pflegeanstalt Gießen (heute Vitos Gießen-Marburg). Initiiert wurde sie von Mitarbeitern der Klinik. Seit 1998 ist sie in Räumen des Hauses 10 zu besichtigen. Die Ausstellung ist in 15 Kapitel untergliedert, die sich inhaltlich größtenteils mit der NS-Zeit befassen. So erfahren Besucher, dass allein 265 Patienten aus Gießen dem systematischen Krankenmord des NS-Regimes zum Opfer fielen, weitere Patienten wurden zwangsweise sterilisiert. Außerdem diente die Heil- und Pflegeanstalt als Sammelstelle für jüdische Patienten aus verschiedenen Fürsorgeeinrichtungen, die von hier aus in eine Tötungsanstalt gebracht und dort ermordet wurden.

KLOSTERMUSEUM BAD EMSTAL

An einem der ältesten Standorte von Vitos, im ehemaligen Kloster Merxhausen (heute Vitos Kurhessen), hat der Kultur-

und Geschichtsverein Bad Emstal mit Unterstützung von Vitos Kurhessen ein Klostermuseum eingerichtet. Eine Abteilung des Museums befasst sich mit der Medizin- und Hospitalgeschichte des ehemaligen Klosters. Das Klostermuseum im Gebäude des alten Gutshofes ist von Mai bis November jeden zweiten Sonntag im Monat von 14 bis 17 Uhr geöffnet. Außerhalb der Öffnungszeiten können es Gruppen nach Vereinbarung besuchen.

PSYCHIATRIEMUSEUM IM PHILIPPSHOSPITAL

Seit den 1970er Jahren unterhält das Philipppshospital in Riedstadt (heute Vitos Riedstadt) ein eigenes Museum. Zu Beginn der Neuzeit von Philipp dem Großmütigen als Hohes Hospital für die arme Landbevölkerung gegründet, wurden im Philipppshospital ab dem 19. Jahrhundert vor allem psychisch Kranke behandelt und gepflegt. Das Museum zeigt, wie sich die Behandlung der Patienten im Laufe der Zeit wandelte. Zu sehen sind unter anderem Zwangsstühle, Darstellungen der Dauerbad- und Bettbehandlung sowie Gegenstände aus den Krankengebäuden, dem Labor und den Werkstätten. Für eine Besichtigung ist eine telefonische Anmeldung erforderlich.

PSYCHIATRIEMUSEUM HERBORN

Das Psychatriemuseum Herborn besteht seit 1991 und dokumentiert die wechselvolle Geschichte der ehemaligen Heil- und Pflegeanstalt, die 1911 gegründet wurde (heute Vitos Herborn). Zu sehen sind unter anderem historische medizinische Instrumente und Hilfsmittel. Das Museum befasst sich auch mit der Arbeits- und Beschäftigungstherapie, in deren Rahmen die Patienten zur Selbstversorgung des Krankenhauses beitrugen. Besucher erhalten außerdem Informationen über die



Psychiatrie-
museum des
Philipps-
hospitals in
Riedstadt

Euthanasieverbrechen der Nationalsozialisten, der über 700 Herborner Patienten zum Opfer fielen.

GEDENKEN ZUM 1. SEPTEMBER

Mit dem sogenannten Euthanasieerlass vom 1. September 1939 begann das schreckliche Kapitel der Krankenmorde zur Zeit des Nationalsozialismus. Der Erlass, von Adolf Hitler persönlich im Oktober 1939 ausgefertigt, wurde auf den Beginn des Zweiten Weltkrieges zurückdatiert. Damit begann nicht nur der Krieg nach außen, sondern auch der Krieg gegen Menschen im Innern des Dritten Reiches, die nicht dem Ideal des nationalsozialistischen Regimes entsprachen.

Vitos hat es sich zur Aufgabe und mahnenden Pflicht gemacht, jährlich am 1. September Gedenkveranstaltungen für die Opfer der Euthanasieverbrechen auszurichten, um die Krankenmorde nicht in Vergessenheit geraten zu lassen und die Erinnerung als Mahnung für die Zukunft wachzuhalten. Auch 2016 richteten mehrere Vitos Gesellschaften Gedenkveranstaltungen aus.

Unter dem Motto „Das radikal Böse ist das, was nicht hätte passieren dürfen“ (Hannah Arendt) wurde im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Musik bei Vitos“ von Vitos Gießen-Marburg in der Klinikapelle in Gießen den Krankenmorden in der Zeit des Nationalsozialismus gedacht. Anne Christin Weisel (Mezzosopran) und Georg Klemp (Flügel) präsentierten Lieder von Komponisten, die durch die nationalsozialistische Diktatur verfolgt wurden.

„Alle hatten einen Namen ...“, mit diesem Hinweis gedachte Vitos Riedstadt in einer Gedenkfeier in der Hospitalkirche den 596 Menschen, die 1941 aus dem Philipppshospital Riedstadt-Goddellau abtransportiert und ermordet wurden – die meisten von ihnen in Hadamar. Priv.-Doz. Dr. Harald Scherk stellte mit seinem Vortrag „Euthanasie – Geht uns das noch etwas an?“ die historische Bedeutung und unsere heutige Verantwortung zur Mahnung und zum Gedenken heraus. Schüler des Gymnasiums Gernsheim berichteten in der Veranstaltung über ihren Besuch im Philipppshospital. Das Bläserensemble des Gymnasiums untermalte die Veranstaltung musikalisch. Der Besuch der Schüler zeigt die Einbindung der Gedenkarbeit von Vitos Riedstadt in die Region. Die Sensibilisierung von jungen Menschen für die Verbrechen des Nationalsozialismus soll dazu beitragen, das Gedenken wie auch die Mahnung daran für die Zukunft wachzuhalten.

Vitos Rheingau veranstaltete in Eltville eine Gedenkstunde für die ermordeten psychisch kranken und behinderten Erwachsenen und Kinder. Sie ist seit 2009 dort ein fester Bestandteil der Erinnerungskultur. Dr. Doris Mallmann, Direktorin der Vitos Klinik Rheinhöhe, begrüßte die Gäste. Die Aufforderung „Mensch

achte den Menschen“, die sich auf der Steele der Gedenkstätte in Hadamar befindet, wurde der Gedenkstunde mahnend vorangestellt. Peter-Michael Eulberg, der Stadtarchivar von Eltville, stellte in seinem Vortrag „Euthanasie auf dem Eichberg im Lichte der Erbacher Sterbebücher“ insbesondere die seit 1940 steigende Sterberate der Anstalt in den Vordergrund. Den 2.300 Menschen, die vom Eichberg nach Hadamar transportiert und dort ermordet wurden, stand eine etwa ähnlich große Anzahl von Menschen gegenüber, die auf dem Eichberg unter „wider-natürlichen“ Umständen zu Tode kamen. Über die Gedenkstunde berichtete die regionale Wochenzeitung Rheingau Echo am 15. September 2016 in einem ganzseitigen Artikel mit dem Titel „Auch der Eichberg war Rädchen in der Tötungsmaschinerie“.

GEDENKSTÄTTEN

Die dauerhafte Erinnerung an die Opfer der NS-Verbrechen ist dem Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV) – und auch Vitos als seiner Tochtergesellschaft – Auftrag und Anliegen. Am Standort der ehemaligen Tötungsanstalt in Hadamar informiert heute die Gedenkstätte des LWV über die NS-Euthanasieverbrechen und ihre Opfer. Darüber hinaus gibt es auch an verschiedenen Vitos Standorten Gedenkstätten, die über die Opfer der NS-Krankenmorde informieren und an sie erinnern.

GEDENKEN BEI VITOS GIEßEN-MARBURG

In Gießen betreibt Vitos Gießen-Marburg eine Ausstellung über die Geschichte der ehemaligen Heil- und Pflegeanstalt. Die Dauerausstellung wurde 1998 in Zusammenarbeit mit dem Referat „Archiv, Gedenkstätten und historische Sammlungen“ des LWV konzipiert und eröffnet. Sie ist auf Initiative einiger Mitarbeiter der Klinik entstanden und in den Räumen des Hauses 10 zu besichtigen. Die Namen der Euthanasieopfer finden sich in der Ausstellung und auf einem Weg auf dem Gelände des Standortes Gießen in Form von 263 Stolpersteinen. In Gießen finden regelmäßig Workshops mit Schulklassen statt.

Am Standort Marburg gibt es einen historischen Pfad, der über die Geschichte der Einrichtung von den Anfängen der Heilanstalt bis zur Gegenwart dokumentiert. Mit seinen verschiedenen Stationen zeichnet der historische Pfad die wechselvollen Entwicklungen der Marburger psychiatrischen Klinik nach. Für neue Mitarbeiter und auf Anfrage auch für weitere Interessierte finden auf dem historischen Pfad Führungen statt.

GEDENKEN BEI VITOS HAINA

In Haina sind Gedenksteine zur Erinnerung an die Leiden der Patienten und die Opfer während der Zeit des Nationalsozialismus auf dem Friedhof der Gemeinde Haina und auf dem Gelände von Vitos Haina zu finden. Auch das Psychiatriemuseum, das



Gedenktafel für die Opfer der NS-Krankenmorde bei Vitos Heppenheim

1992 durch das Archiv des LWV eingerichtet wurde, geht auf die Opfer des Nationalsozialismus ein.

GEDENKEN BEI VITOS HEPPENHEIM

Die Gedenktafel im Eingangsbereich des Vitos Klinikums Heppenheim ist als fester Bestandteil in die Ausbildung der Krankenpflegeschüler der Gesundheitsakademie Bergstraße einbezogen.

GEDENKEN BEI VITOS KURHESSEN

In Bad Emstal-Merxhausen, dem Kerngelände von Vitos Kurhessen, wird das Gedenken an die ermordeten Menschen über eine Gedenktafel, die Kriegsgräberstätte und den Eco Pfad (Gedenkpfad) sicht- und erfahrbar. Am Standort der Gedenkstätte Breitenau in Guxhagen wurden verschiedene Kunstwerke in Kooperation mit der Documenta ausgestellt. Die Gedenkstätte wird in Zusammenarbeit mit der Universität Kassel betreut. Regelmäßig kommen Schulklassen und Besucher, um sich über die Krankenmorde während der NS-Zeit zu informieren.

GEDENKSTÄTTE BEI VITOS RHEINGAU

Vitos Rheingau organisiert regelmäßig Gedenkstunden am 1. September. Zur Gedenkstätte auf dem Gelände von Vitos Rheingau selbst gehören ein Gedenkstein, eine Gedenktafel und die Ausstellung zur Geschichte des Eichbergs im Nationalsozialismus, die im Haus 8 zu finden ist. Geplant ist die Ausweitung der Gedenkstätte auf den Kriegsgräberfriedhof.

GEDENKEN BEI VITOS RIEDSTADT

Vitos Riedstadt veranstaltet immer am 1. September in der Hospitalkirche eine Gedenkveranstaltung unter dem Motto „Alle hatten einen Namen ...“. Jedes Jahr übernimmt eine andere Betriebsstätte die Veranstaltungsplanung. Unterstützt wird sie dabei von der AG 1. September. Diese besteht aus Vertretern aller Betriebsstätten und dem Schulpfarrer des Gymnasiums Gernsheim. Im Garten des Vitos Philipphospitals Riedstadt erinnert ein Gedenkstein an die 596 seelisch kranken und geistig behinderten Menschen, die 1941 von dort abtransportiert und ermordet wurden.

GEDENKEN BEI VITOS TEILHABE

Vitos Teilhabe beherbergt eine Dauerausstellung, die 1988 aus Anlass der 100-Jahrfeier des Vitos Kalmenhofs konzipiert wurde. Zunächst als Wanderausstellung geplant und betrieben, ist sie seit 1997 in den Räumen von Vitos Teilhabe fest installiert. Seit dem 24. Mai 1987 ist eine Gedenkstätte für die Opfer der Euthanasieverbrechen auf dem Gräberfeld in der Nähe der früheren Kinderfachabteilung angelegt. Jährlich nehmen Mitarbeiter des Kalmenhofs beziehungsweise von Vitos Teilhabe an der zentralen Gedenkfeier am Volkstrauertag im November teil.

GEDENKEN IM VITOS WALDKRANKENHAUS KÖPPERN

In Erinnerung an die Menschen, die in der Zeit der NS-Gewaltherrschaft in der damaligen Frankfurter Pflgeanstalt Köppern ums Leben gekommen sind, hat Vitos Hochtaunus 2001 im Beisein des damaligen LWV-Landesdirektors Lutz Bauer einen Gedenkstein errichtet, der prominent im Eingangsbereich der Klinik platziert wurde.

Zudem dokumentiert eine Dauerausstellung, die aus zentral in der Klinik angebrachten Schautafeln besteht, die Geschichte des Vitos Waldkrankenhauses Köppern. Darüber hinaus hat Vitos Hochtaunus 2015 die bereits vorhandene Gedenkstätte außerhalb des Klinikgeländes, die aus dem Grabstein von Prof. Dr. Emil Sioli und einer Gedenktafel besteht, um eine für Spaziergänger gut sicht- und lesbare Infotafel ergänzt.

GEDENKSTÄTTEN BEI VITOS WEIL-LAHN

In Hadamar wird Gedenkarbeit durch die Gedenkstätte des LWV betreut und organisiert. Sie beinhaltet einen Nachbau der historischen Garage, in der die grauen Busse der Aktion T4 – benannt nach der Euthanasiezentrale in der damaligen Tiergartenstraße 4 in Berlin – zu sehen sind, sowie den historischen Keller, in dem die Menschen ermordet wurden, den Gedenkfriedhof, eine Gedenktafel und die Stele mit der Inschrift „Mensch achte den Menschen“.

Am Standort Herborn befindet sich eine Gedenkstelle mit Gedenkstein, an dem regelmäßig frische Blumen und Kränze niedergelegt werden.



Gedenkstelle
bei Vitos
Weilmünster

Vitos Weilmünster hat zum Gedenken an die von Zwangssterilisation betroffenen Menschen und die, die den Euthanasieverbrechen zum Opfer fielen, eine Gedenkstelle mit Stelen und Gedenkstein errichtet. Ein Gedenkfriedhof im Wald oberhalb des Kerngeländes Vitos Weilmünster ergänzt die Gedenkstätte.

GESCHICHTE AUFARBEITEN: DIE HEIMKINDERERZIEHUNG

Ein historisches Kapitel, mit dessen Aufarbeitung sich der Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV) – und damit auch Vitos als Tochtergesellschaft – in den vergangenen Jahren intensiv befasst hat, ist die Heimkinderziehung von 1949 bis 1975. In diesem Zeitraum lebten in der Bundesrepublik Deutschland etwa 700.000 bis 800.000 Kinder und Jugendliche in Heimen. Diese machten vielfach körperliche, seelische und sexuelle Gewalterfahrungen. Viele dieser jungen Menschen litten und leiden bis heute an ihren traumatischen Lebens- und Erziehungsbedingungen.¹

Die Aufarbeitung der Heimkinderziehung kam durch mehrere Petitionen ins Rollen, die Anfang 2006 beim Deutschen Bundestag eingingen. Ein Petitionsausschuss fasste die Inhalte zusammen und stellte dabei die Kritik an der Unterbringungssituation der Kinder und Jugendlichen in den Heimen in den Jahren zwischen 1949 und 1975 heraus. Dabei wurden die

missbräuchlichen, entwürdigenden und entmündigenden Erziehungsmethoden thematisiert, denen die jungen Menschen ausgesetzt waren.

Der Petitionsausschuss forderte eine Entschädigung für die betroffenen ehemaligen Heimkinder. Außerdem sollten sie die Möglichkeit erhalten, im Bundestag von ihren Heimerfahrungen zu berichten. Ziel war eine Entschuldigung des Deutschen Bundestages bei den Betroffenen sowie eine wissenschaftliche Aufarbeitung der Ereignisse.

RUNDER TISCH „HEIMERZIEHUNG IN DEN 50ER UND 60ER JAHREN“

Nach zweijähriger Arbeit des Petitionsausschusses erkannte der Bundestag 2008 das erlittene Unrecht an und bedauerte das Leid der Betroffenen. Er kam allerdings zu der Erkenntnis, dass es keine Rechtsgrundlage für eine generelle Regelung zur Entschädigung und Rentenankennung gebe. Außerdem könne ein parlamentarisches Verfahren die Aufarbeitung der Geschehnisse nicht gewährleisten. Stattdessen gründete er auf Empfehlung des Petitionsausschusses am 4. Dezember 2008 den Runden Tisch „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“.

Dieser konstituierte sich am 17. Februar 2009. Seine Aufgabe bestand darin, die Heimerziehung unter den damaligen rechtlichen, pädagogischen und sozialen Bedingungen aufzuarbeiten und Hinweise auf Unrecht zu prüfen, das den Heimkindern zugefügt worden war. Teilnehmer waren Betroffene, Mitglieder des Petitionsausschusses, Vertreter der zuständigen

¹ Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ (2010): *Runder Tisch Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren, Abschlussbericht*. Berlin: Eigenverlag und Vertrieb

Bundesministerien, der alten Bundesländer, Wissenschaftler sowie Vertreter der verantwortlichen Verbände, Kirchen und Institutionen, die in der fraglichen Zeit Heime betrieben.

Innerhalb von fast zwei Jahren wurden Betroffene, ehemalige Betreuungspersonen und andere Verantwortliche gehört. Die Teilnehmer des Runden Tisches nahmen die gesellschaftlichen Entwicklungen in den Blick, diskutierten Rechtsgrundlagen und erörterten pädagogische und psychologische Fragen. Vor allem die Berichte und Anliegen ehemaliger Heimkinder, die die Aufarbeitung angestoßen hatten, boten Einblick in die Verhältnisse der Heimerziehung, machten deren Folgen sichtbar und wurden so zur Grundlage für die Erarbeitung von Lösungsvorschlägen.

Im Abschlussbericht des Runden Tisches wurden die Ergebnisse des Aufarbeitungsprozesses dargelegt. Die Heimerziehung in den 1950er und 1960er Jahren wurde vom Runden Tisch sowohl aus juristischer als auch aus pädagogischer, psychologischer und gesellschaftlicher Perspektive bewertet. Die Lösungsvorschläge, die er ausarbeitete, hatte auch die heutige Kinder- und Jugendhilfe sowie ihre weitere Entwicklung im Blick. Der dahinterstehende Gedanke: Die modernen „Hilfen zur Erziehung“ müssen fortwährend kritisch hinterfragt und bewertet werden, um Anpassungen und Verbesserungen des Erziehungsprozesses im Sinne der jungen, hilfsbedürftigen Menschen zu erzielen.

Der Runde Tisch schlug Lösungen für diese Bereiche vor: rehabilitative Maßnahmen für die gesamte Betroffenenengruppe, finanzielle Maßnahmen zugunsten einzelner Betroffener, finanzielle Maßnahmen für überindividuelle Aufarbeitung, Prävention und Zukunftsgestaltung, gesetzgeberische Initiativen und Übergangsregelungen.

Die Rehabilitation der Betroffenenengruppe sollte zunächst über die Anerkennung von geschehenem Unrecht und Leid erfolgen. Außerdem sollten die verantwortlichen Institutionen die Betroffenen um Verzeihung bitten. Vorgesehen war, dass regionale Anlauf- und Beratungsstellen eingerichtet werden, um die Betroffenen beispielsweise dabei zu unterstützen, sozialrechtliche Ansprüche zu ermitteln und durchzusetzen.

Die individuellen finanziellen Maßnahmen zugunsten einzelner Betroffener zielten auf die Folgen ab, die der Heimaufenthalt für die Betroffenen hatte. Diese hatten teilweise Arbeitsleistungen erbracht, für die von den Einrichtungen keine Rentenbeiträge gezahlt worden waren. In der Folge waren ihre Rentenansprüche gemindert. Dies galt es zu prüfen und gegebenenfalls durch Einmalzahlungen auszugleichen. Außerdem sollte sichergestellt werden, dass die Betroffenen die Therapien und Behandlungen erhalten, die durch die Folgen des Heimaufenthaltes notwendig wurden – und zwar auch dann, wenn andere primär verpflichtete Leistungsträger eine Kostenübernahme verweigerten. Ihnen sollten Kosten erstattet werden, die bei der Aufarbeitung der eigenen Geschichte entstanden, etwa



Auch im Kalmenhof (heute Vitos Teilhabe) erlitten Heimkinder in den ersten beiden Nachkriegsjahrzehnten körperliche und psychische Demütigungen.

wenn sie für die Akteneinsicht reisen mussten. Weitere Finanzierungshilfen betrafen etwa Qualifizierungsmaßnahmen oder das selbstbestimmte Leben im Alter und Unterstützung in besonderen Notlagen.

Zusätzlich waren wissenschaftliche Studien zur Heimerziehung in dieser Zeit und die Erstellung von Dokumentationen und Ausstellungen zum Thema vorgesehen.

FORSCHUNGSPROJEKT HEIMERZIEHUNG

Ein Forschungsprojekt der Universität Kassel befasste sich mit der Geschichte der Heimerziehung in den Einrichtungen des LWV. Die Ergebnisse dieses wissenschaftlichen Projektes flossen in die Wanderausstellung „Heimerziehung 1953 bis 1973 in Einrichtungen des LWV Hessen“. Sie ist über den LWV ausleihbar.

Der Abschlussbericht des Forschungsprojektes „Heimerziehung 1953 bis 1973 in Einrichtungen des LWV Hessen“ des Fachbereiches Humanwissenschaft der Universität Kassel stellt die Ergebnisse einer Untersuchung vor, die sich ebenfalls aus dem Abschlussbericht des Runden Tisches ableitete. Das Forschungsprojekt wurde von Prof. Dr. Mechthild Bereswill und Prof. Dr. Theresia Höynck geleitet.

Die Untersuchung umfasste den Zeitraum von der Gründung des LWV bis zur Heimreform 1973. Es wurden 1.010 Akten analysiert und Informationen zu den Lebensumständen der Betroffenen, zum Aufenthalt im Heim und zur gutachterlichen Praxis der Zeit gesammelt. Zudem führten die Wissenschaftler 14 Interviews mit ehemaligen Heimkindern und ehemaligen Mitarbeitern der Heime, um Einblicke in die Erfahrungen aus

der Zeit der Heimerziehung und in die Einschätzung dieser Zeit aus heutiger Perspektive zu erhalten.

Der Forschungsbericht bestätigt die vielfachen individuellen traumatischen Erfahrungen von ehemaligen Heimkindern in Heimen im Nachkriegsdeutschland bis in die 1970er Jahre hinein: „Die Unterbringungserfahrungen, über die erzählt wird, beziehen sich mehrheitlich auf Verhältnisse, die in den Interviews mit den Akteurinnen und Akteuren des LWV und der politischen Öffentlichkeit als Ansatzpunkt für Kritik und längst überfällige Veränderungen gesehen werden. (...) Bestätigt wird durch die Erinnerung zum Leben im Heim (...): Die Zeit vor dem Umbruch war für Kinder und Jugendliche mit gravierenden und teilweise traumatischen Eingriffen in ihr Leben verbunden, deren Folgen lebenslang spürbar sind. Hier setzen auch die Erzählungen der Reformerrinnen und Reformer ein, deren Ideale einer demokratischen Erziehung bis heute hoch aktuell sind.“

Im Sinne der demokratischen Erziehung und Teilhabe sind Gesellschaft und Vitos Mitarbeiter dazu aufgerufen, den Schwächeren zur Seite zu stehen. Die Versorgung in Vitos Einrichtungen

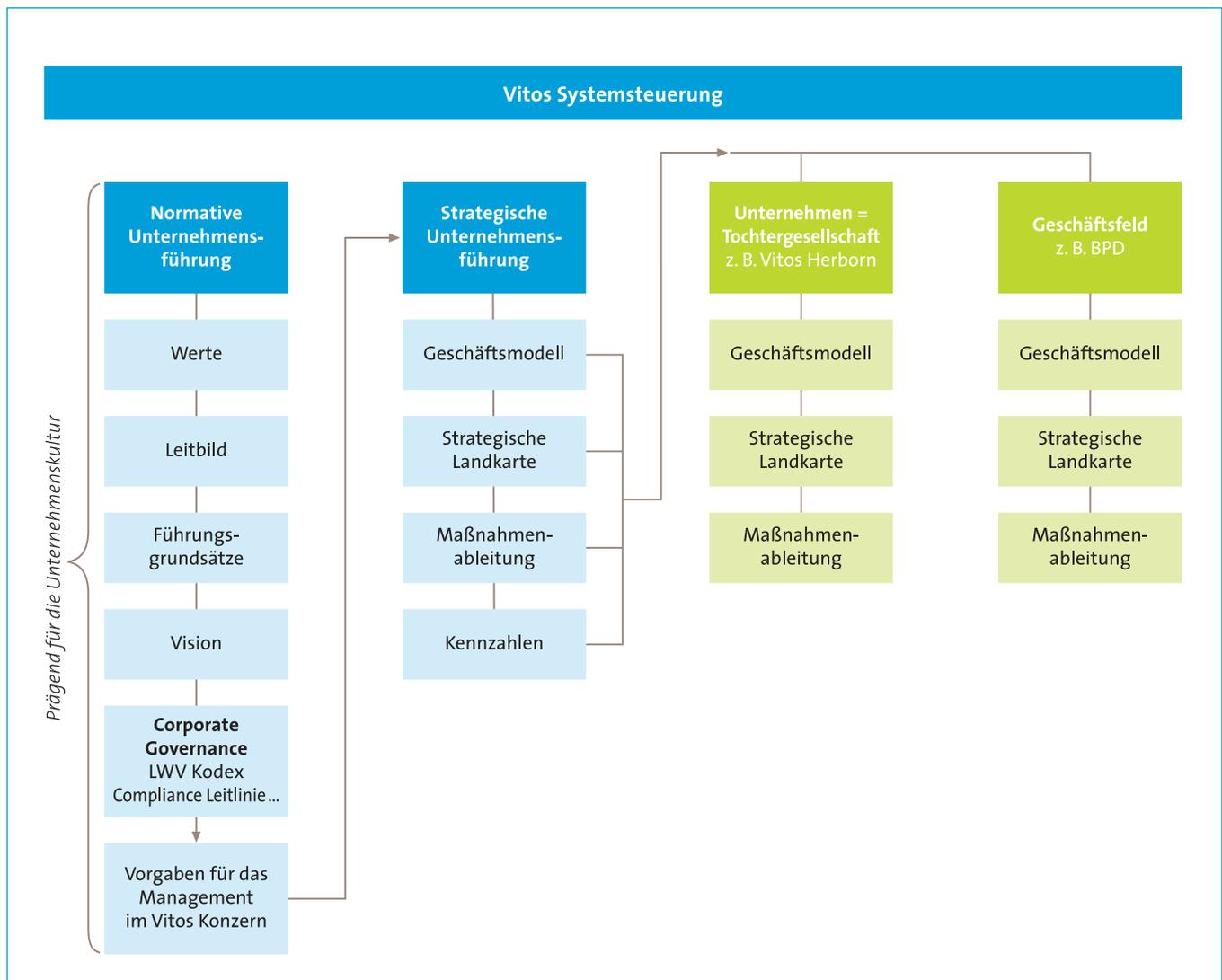
sollte immer auch kritisch hinterfragt werden, um den bestmöglichen Standard für Lebens- und Erziehungsqualität herzustellen.

Die Verbandsversammlung des LWV hat sich am 5. April 2006 in einer einstimmig angenommenen Resolution bei den ehemaligen Heimkindern entschuldigt.

UNTERNEHMENSSTEUERUNG BEI VITOS

Ein Unternehmen wie Vitos ist ein komplexes System: Es setzt sich Ziele, die es erreichen will. Es hat Mitarbeiter, die in einem sozialen System organisiert sind. Es ist in verschiedenen Geschäftsfeldern aktiv. Damit die verschiedenen und auch individuellen Ziele erreicht werden können, braucht es eine adäquate Steuerung und Führung.

Ziel einer Unternehmensführung ist es, das Unternehmen erfolgreich zu lenken, seine Führungskreisläufe zu gestalten und es auf zukünftige Anforderungen hin zu entwickeln. Dabei ist es wichtig, dass ein Unternehmen sich stetig und rechtzeitig



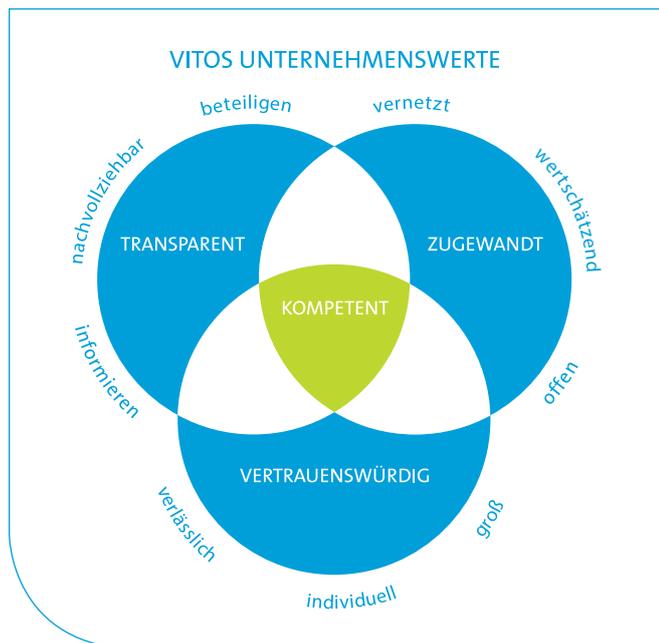
an die Anforderungen seiner externen Umwelt anpasst. Deshalb gilt es, die internen Aktivitäten (Prozesse, Arbeitsabläufe) zur rechten Zeit auf diese Anforderungen hin auszurichten. Die Unternehmensführung hat dabei die Aufgabe, dies entsprechend zu planen, zu steuern und zu kontrollieren. Das macht sie auf drei Ebenen: einer normativen, einer strategischen und einer operativen Ebene. Die drei Stufen bauen aufeinander auf.

NORMATIVE EBENE

Die normative Unternehmensführung prägt die Unternehmenskultur. Sie bestimmt die Identität eines Unternehmens und erklärt den Zweck, den es erfüllen möchte. Hier werden die Werte und grundlegenden Regeln zusammengefasst, nach denen das Unternehmen arbeitet. Die Regelungen auf der normativen Ebene sind Vorgaben für das Vitos Management. Daher gelten sie auf den nachfolgenden Ebenen der strategischen und operativen Unternehmensführung bis hin zu den Vitos Mitarbeitern. Zur normativen Unternehmensführung gehören Vitos Werte, Leitbild, Führungsgrundsätze und Vision sowie die Corporate Governance.

WERTE

Vitos entstand 2008. Seitdem entwickelt sich das Unternehmen stetig weiter. Auf der politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Ebene gibt es stetig Veränderungen, die auf das Unternehmen einwirken. Deshalb passt der Konzern seine Prozesse und Strukturen kontinuierlich an die sich wandelnden Bedingungen des Gesundheits- und Sozialwesens an.



Die Vitos Werte haben das Unternehmen in seinen ersten Jahren gut getragen. Gleichwohl war es an der Zeit, die eigenen Werte noch einmal zu überprüfen. Passt das, worauf sich die Vitos Führungskräftekonferenz 2008 verständigt hatte, auch heute noch zum Wesen von Vitos? Sind es nach wie vor die sieben Unternehmenswerte kompetent, zugewandt, vertrauenswürdig, transparent, initiativ, erfahren und eigenständig, für die das Unternehmen steht?

UMFRAGE

Schon 2013 und 2014 hatten die Führungskräfte diese Fragen auf ihrer jährlichen Konferenz gestellt. Sie bewegten das Thema in Workshops, holten sich Anregungen von anderen renommierten Unternehmen und diskutierten es lebhaft. Um den Blick zu weiten, beauftragte Vitos 2015 eine externe Beratungsfirma mit einer repräsentativen Umfrage zu seinen Markenwerten. Die gezogene Stichprobe setzte sich aus Vitos Mitarbeitern und externen Partnern (Zuweiser, Patientenfürsprecher etc.) zusammen. Sie befragte 57 Personen, stellte 20 Fragen und erhielt 1.300 Antworten.

Was ist herausgekommen? Die Befragten sehen Vitos als ein modernes und patientenorientiertes Unternehmen, das seinen Schwerpunkt in der Psychiatrie hat. Seine Stärken sind Erfahrung, Größe und Menschlichkeit im Umgang mit Patienten, Klienten und Bewohnern. Als Schwäche werden die bisweilen langen Entscheidungswege wahrgenommen, genauso die hohe Projekttaktung oder ein manchmal verbesserungswürdiger Umgang untereinander über Standorte und Berufsgruppen hinweg. Den externen Umfrageteilnehmern soll Vitos auch in Zukunft ein zuverlässiger Partner sein, der moderne, qualitativ hochwertige Leistungen erbringt. Und für sich selbst wünschen sich die Befragten gute berufliche Weiterbildungsmöglichkeiten, sichere Arbeitsplätze und ein Wertesystem, das ein starkes Wir-Gefühl ermöglicht.

Die Ergebnisse flossen in eine lebendige und gründliche Diskussion während der Führungskräftekonferenz im September 2015 ein. Deren Teilnehmer reflektierten und bewerteten die vielen Aspekte des Themas. Sie kamen schließlich überein: Vitos hat sich verändert. Es sind aber immer noch die Werte kompetent, zugewandt, vertrauenswürdig und transparent, die das Unternehmen am besten beschreiben. Und auf diese vier wurden sie schließlich verdichtet.

Kompetent bleibt der Markenkern, der sich auch im Claim „Kompetent für Menschen“ ausdrückt. Wichtig war den Konferenzteilnehmern, dass die Werte jetzt stärker erklärt und sichtbarer in das Unternehmen getragen werden.

MARKENFACETTE

Eine Facette ist die kleine eckige Fläche, die durch das Schleifen eines Edelsteins entsteht. Die Markenfacetten beschreiben,



Führungskräftekonferenz

welche Bedeutung Vitos jedem dieser Werte zuschreibt. Sie erhellen damit den eigentlichen Wert. Denn jeder wird die vier Eigenschaften unterschiedlich auslegen. Die Markenfacetten und die kurzen Beschreibungen sollen zu einem gemeinsamen Verständnis der Markenwerte beitragen.

KOMPETENT

Vitos steht für Erfahrung und fachliches Können. Dabei sind uns menschliche Beziehungen sehr wichtig. Zu unserer Kompetenz gehören klare Strukturen, qualifizierte Mitarbeiter, geregelte Prozesse und eine zielgerichtete Mitarbeiterführung. Wir erfüllen einen wichtigen gesellschaftlichen Auftrag und entwickeln uns stetig weiter. Wir suchen auch da nach Lösungen, wo andere keine Perspektive mehr sehen.

ZUGEWANDT

Markenfacetten: vernetzt, wertschätzend, offen

Wir bringen Patienten, Partnern, Klienten und Bewohnern die Menschlichkeit entgegen, die wir auch untereinander leben – durch Wertschätzung und vertrauensvollen Umgang miteinander. Wir leben die Zuwendung in unserer offenen Haltung. Gegenüber neuen Ideen. Gegenüber wachsenden Herausforderungen. Zuwendung sehen wir im Sinne unserer internen und externen Netzwerke – vom kleinsten Team über die Fachbe-

reiche bis in Politik und Fachverbände. Wir freuen uns auf jede neue menschliche Begegnung.

VERTRAUENSWÜRDIG

Markenfacetten: verlässlich, individuell, groß

Vertrauenswürdig bedeutet für uns Vertrauen schaffen. Vertrauen entsteht für uns durch einen individuellen Umgang und die Verbindlichkeit von Absprachen und Zusagen – im Team, gegenüber Patienten, Partnern, Klienten und Bewohnern. Sie schenken uns ihr Vertrauen in unsere Leistungen. Aus unserer Unternehmensgröße entstehen Vorteile. Auch das schafft Vertrauen und strahlt Sicherheit aus. So sind wir ein verlässlicher Partner und Arbeitgeber.

TRANSPARENT

Markenfacetten: informieren, nachvollziehbar, beteiligen

Wir bekennen uns zu Offenheit nach innen und außen als bedeutsamem Wert für unsere Zukunft. Das heißt schon heute, dass wir überzeugend unser Leistungsspektrum vermitteln und konkrete Schritte partnerschaftlich besprechen. Unsere Mitarbeiter geben und erhalten relevante Informationen verständlich und zeitgerecht. Veränderungen kommunizieren wir aktiv, damit unsere Entscheidungen nachvollziehbar sind.

LOGO

Die Unternehmenswerte beschreiben, wie Vitos sich sieht, wie der Konzern sein möchte und wofür er steht. Eine Marke ist eine Haltung. Sie bündelt die Werte und Eigenschaften eines Unternehmens. Es macht sie damit erlebbar.

DIE MARKE

Vitos ist nach innen und nach außen das verbindende Element für die Menschen bei Vitos. Das Logo ist hierfür das Zeichen, das dies alles auf den (Doppel-)Punkt bringt.



LEITBILD

Auf Grundlage der Unternehmenswerte „kompetent“, „transparent“, „zugewandt“ und „vertrauenswürdig“ hat 2016 eine Leitbildgruppe ein gemeinsames Vitos Leitbild erarbeitet. Deren Teilnehmer kamen aus verschiedenen Gesellschaften und Berufsgruppen. Im April 2016 nahm die Gruppe ihre Arbeit auf. Die Teilnehmer gingen gemeinsam der Frage nach, wie Vitos als Unternehmen agieren möchte und wofür Vitos steht. Das Leitbild soll den Mitarbeitern Orientierung bieten und ihnen ermöglichen, sich über alle Berufsgruppe hinweg mit dessen Inhalten zu identifizieren. Das ist das Ergebnis:

UNSERE LEISTUNGEN

Menschen können psychisch oder körperlich erkranken, durch eine Behinderung oder in ihrer Entwicklung eingeschränkt sein. Dann behandeln, betreuen oder begleiten wir sie. Durch unsere zahlreichen Standorte können wir sie wohnortnah versorgen. Wir beziehen ihre individuellen Lebenswelten mit ein.

Unsere Kompetenz lebt von den Erfahrungen, Fähigkeiten und dem Einsatz jedes einzelnen Mitarbeiters. Wir verstehen uns als lernende und lehrende Organisation. Die Behandlung und Betreuung erfolgt nach wissenschaftlich anerkannten Konzepten. Kreativität und Querdenken haben bei uns Platz. Wir beschreiten immer wieder neue Wege.

UNSERE HALTUNG

Wir handeln im Bewusstsein unserer Geschichte. Egal woher ein Mensch kommt, wer und wie er ist, wir begegnen ihm offen und wertschätzend. Wir nehmen jeden Menschen in seiner Einzigar-

tigkeit an und helfen ihm dabei, Ziele zu entwickeln und zu erreichen. Unsere Mittel setzen wir achtsam und zielgerichtet ein.

UNSER MITEINANDER

Offen und respektvoll treten wir mit Menschen in Kontakt. Im Umgang miteinander sagen wir klar, was wir tun. Unser nachvollziehbares Handeln schafft eine vertrauensvolle Zusammenarbeit. Kommunikation ist unser wichtigstes Werkzeug. Damit bauen wir stabile Beziehungen auf. Wir reflektieren unser Handeln, lernen voneinander und erarbeiten gemeinsam Lösungen – wir pflegen eine offene Fehlerkultur.

WIR IN DER GESELLSCHAFT

Wir integrieren uns in die regionalen und überregionalen Netzwerke zur Versorgung unserer Zielgruppen. Die Zusammenarbeit mit unseren Partnern entwickeln wir weiter. Die Einbeziehung der Familien und des sozialen Umfeldes ist uns wichtig. Wir stehen für Teilhabe unserer Patienten, Klienten und Bewohner an der Gesellschaft und für interkulturelle Öffnung. Diskriminierung und Ausgrenzung haben bei uns keinen Platz.

WIR ALS MITARBEITER

Wir haben Freude an der Arbeit mit Menschen. Wir ermöglichen familienfreundliche Strukturen und gesundheitsfördernde Maßnahmen. Unsere Motivation stärken wir durch fachliche und persönliche Weiterentwicklung. Ein respektvoller Umgang und gegenseitige Anerkennung unserer Leistungen sind uns wichtig. Wir unterstützen einander.

IMPLEMENTIERUNG

Zum Jahresende 2016 startete die Reihe mit Informationsveranstaltungen zum Vitos Leitbild: Die Konzerngeschäftsführung, die Geschäftsführer der Tochtergesellschaften und Mitglieder der Leitbildgruppe stellten das Vitos Leitbild in allen Tochtergesellschaften vor. Eine rege Diskussion über Inhalte sowie Möglichkeiten, das Leitbild im Arbeitsalltag zu verankern, waren dabei ausdrücklich erwünscht. Die Mitarbeiter diskutierten beispielsweise darüber, weshalb ein Leitbild nötig ist, wie es vor Ort spürbar wird oder welchen Beitrag sie selbst leisten können, um es zu implementieren.

Für 2017 plant Vitos vielfältige Maßnahmen, um das Leitbild für die Mitarbeiter erlebbar zu machen und seine Inhalte präsent zu halten. Die Teilnehmer der Leitbildgruppe wirken als Leitbildbotschafter am Prozess der Implementierung mit.

FÜHRUNGSGRUNDSÄTZE

Parallel zur Entwicklung des neuen Leitbildes hat eine Arbeitsgruppe die Vitos Führungsgrundsätze auf den Prüfstand gestellt,



Im ehemaligen Kloster Merxhausen liegen die Wurzeln von Vitos Kurhessen.

überarbeitet und aktualisiert. Sie hat die Leitsätze so formuliert, dass eine ausgewogene Balance zwischen Führungskraft und Mitarbeiter als ein Geben und Nehmen deutlich wird. Schließlich geht es bei Führung immer auch darum, Verantwortung zu übertragen und sie an- und wahrzunehmen.

So sehen die Vitos Führungsgrundsätze aus:

UNSER MITEINANDER

Wir sind vertrauenswürdig und handeln verlässlich. Durch unser Auftreten sind wir Vorbild. Wir begegnen einander mit Wertschätzung und Respekt. Neben Lob und Anerkennung ist uns konstruktive Kritik wichtig. Wir fördern eine offene Fehlerkultur.

OFFENHEIT UND TRANSPARENZ

Wir sorgen für Offenheit und Transparenz. Wir geben und erhalten relevante Informationen verständlich und zeitgerecht. Wir beziehen die Mitarbeiter möglichst aktiv in Entscheidungsprozesse ein. Wir verstehen uns als lernende Organisation und fördern kreative Ideen und Verbesserungsvorschläge. Regelmäßige Mitarbeiterbefragungen, in denen auch unsere Führungsleistungen bewertet werden, gehören zu unserer Unternehmenskultur.

STRATEGIE

Es ist unsere Aufgabe, an der Strategieentwicklung aktiv mitzuwirken. Auf jeder Führungsebene setzen wir die Unternehmensziele mit unseren Mitarbeitern um. Im Einklang damit

entwickeln wir Ziele für den eigenen Verantwortungsbereich. Mitarbeiter- und Zielvereinbarungsgespräche unterstützen diesen Prozess.

VERANTWORTUNG

Wir sorgen für Arbeitsbedingungen, in denen die Mitarbeiter ihre Aufgaben und Ziele erfüllen können. Wir delegieren Aufgaben und befähigen Mitarbeiter, diese zu übernehmen. Wir erwarten von den Mitarbeitern, ihre Aufgaben eigenverantwortlich zu bearbeiten. Bei Problemen und Konflikten unterstützen wir sie dabei, diese selbstständig zu lösen. Unser Führungshandeln richtet sich nach den Vitos Werten und Richtlinien.

FÖRDERUNG

Wir unterstützen unsere Mitarbeiter in ihrer beruflichen Entwicklung. Wir fördern und fordern eine an den Unternehmenszielen ausgerichtete Fort- und Weiterbildung. Wir wollen, dass Mitarbeiter auch in Phasen hoher beruflicher oder familiärer Belastung Beruf und Familie vereinbaren können. Wir achten auf ein Gleichgewicht zwischen Mitarbeitern mit und ohne familiäre Aufgaben.

VISION

Die Vitos Vision leitet sich aus den Werten, dem Leitbild und den Führungsgrundsätzen ab. Sie ist die Verbindung von der Ebene der normativen Unternehmensführung zur strategischen Unternehmensführung. Der Führungskreis hat die Vitos Vision im Jahr 2016 überprüft und sich darauf verständigt, sie unverändert beizubehalten. Das ist die Vitos Vision:

- Wegen der hervorragenden Qualität unserer Leistungen sind wir für unsere Patienten, Bewohner und Klienten erste Wahl.
- Unser Dienstleistungsangebot ist kundenorientiert, innovativ und wissenschaftlich fundiert.
- Den wirtschaftlichen Erfolg und den langfristigen Bestand des gesamten Konzerns sichern unsere effizienten Strukturen und Prozesse.
- Kompetent, engagiert und zugewandt arbeiten wir in einem attraktiven Unternehmen und tragen maßgeblich zum gemeinsamen Erfolg von Vitos bei.

CORPORATE GOVERNANCE

Die Corporate Governance ist, frei übersetzt, die Unternehmens-

verfassung. Sie gibt den Ordnungsrahmen für das Zusammenwirken der Verwaltungsorgane (Leitungsgremien und Überwachungsorgane) und seiner Anspruchsgruppen (Stakeholder) vor. Hier werden die Grundsätze einer ordnungsgemäßen und verantwortungsvollen Unternehmensführung beschrieben. Sie verpflichten die Unternehmensführung zur Erfüllung gesetzlicher und vertraglicher Anforderungen und unterstützen sie dabei, die gesetzten Unternehmensziele zu erreichen.

Bei Vitos zählt zur Corporate Governance die Konzernstruktur. Das ist die strategische Managementholding, die mit rechtlich selbstständigen Gesellschaften verbunden ist. Ihre Organe sind der Aufsichtsrat als Kontrollorgan, die Gesellschafterversammlung als Eigentümerorgan und die Geschäftsführung als Führungsorgan. Deren Aufgaben und ihr Zusammenwirken sind sowohl gesetzlich als auch vertraglich geregelt (GmbH-Gesetz, Gesellschaftervertrag, Geschäftsordnung, LWV-Kodex, Vitos Compliance Leitlinie etc.).

Das alles gemeinsam sind für das Vitos Management und die Vitos Mitarbeiter verbindliche Vorgaben. Diese wurden 2016 vollständig erarbeitet und überprüft beziehungsweise aktualisiert. Bei Vitos machen das in der Regel berufs- und einrichtungsübergreifend besetzte Arbeitsgruppen, die immer wieder neu zusammengesetzt werden. Bei der Überprüfung der Vitos Werte flossen darüber hinaus auch die Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage unter Mitarbeitern und externen Partnern mit ein. Im Einzelnen waren das:

1. Die Vitos Werte wurden überarbeitet.
2. Ein Vitos Leitbild wurde neu erarbeitet.
3. Die Vitos Führungsgrundsätze wurden aktualisiert.
4. Die Vitos Vision wurde angepasst.
5. Die Vitos Compliance-Leitlinie wurde neu erarbeitet.

LWV-KODEX

Für alle Vitos Gesellschaften gilt der LWV-Kodex für eine gute Unternehmensführung. Die Gesellschafterversammlungen haben beschlossen, diesen Kodex anzuwenden. Der Beschluss zur Übernahme dieses Kodex ist eine freiwillige Selbstverpflichtungserklärung. Damit werden diese Vorgaben und Standards grundsätzlich anerkannt, um den Anforderungen an Transparenz, Steuerung und Kontrolle von öffentlich getragenen Unternehmen gerecht zu werden.

Erarbeitet wurde der Kodex vom Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV), dem Alleingesellschafter der Vitos GmbH. Sein oberstes Gremium, die Verbandsversammlung, setzte ihn am 26. März 2014 in Kraft. Darin verpflichtet sich der LWV, bei seinen Beteiligungsunternehmen eine gute, das heißt verantwortungsvolle Unternehmensführung zu gewährleisten, die sich sowohl am wirtschaftlichen Erfolg des Unternehmens selbst als auch am Gemeinwohl, also den Interessen der Bürger, orientiert.

Der LWV sieht es also als seine Aufgabe, die Vitos Gesellschaften bei der Erfüllung des Unternehmenszwecks zu unterstützen und ihren wirtschaftlichen Erfolg zu fördern. Gleichzeitig wird er sicherstellen, dass bei der Leitung, Steuerung und Überwachung der Unternehmen die öffentlichen Belange berücksichtigt werden.

Der Kodex dient hierbei als Maßstab guter Unternehmensführung und Kontrolle in öffentlichen Unternehmen. Er wurde auf der Grundlage des Deutschen Corporate Governance Kodex erarbeitet.

Der Kodex soll dazu dienen:

- Standards für ein effizientes Zusammenwirken aller Beteiligten festzulegen und zu definieren
- eine effiziente Zusammenarbeit zwischen dem Aufsichtsrat und der Geschäftsführung zu fördern und zu unterstützen
- den Informationsfluss zwischen Beteiligungsunternehmen und Beteiligungsmanagement beziehungsweise dem LWV zu unterstützen, um die Aufgabenerfüllung im Sinne eines Beteiligungscontrollings zu erleichtern
- das öffentliche Interesse und die Ausrichtung der Unternehmen am Gemeinwohl durch eine Steigerung der Transparenz und Kontrolle abzusichern
- durch mehr Öffentlichkeit und Nachprüfbarkeit das Vertrauen in Entscheidungen aus Verwaltung und Politik zu erhöhen

Der Kodex des LWV wird regelmäßig im Hinblick auf neue Entwicklungen überprüft und kann bei Bedarf angepasst werden. Anregungen und Vorschläge für Änderungen werden jährlich, so auch 2016, bei den Mitgliedern des Aufsichtsrates und den Geschäftsführungen abgefragt und erörtert. Bisher wurden noch keine Änderungen vorgenommen.

Mit der Anerkennung des Kodex werden die besonderen Anforderungen an die Führungsgremien (Geschäftsführung und Aufsichtsrat) von öffentlichen Unternehmen hervorgehoben. Insbesondere können durch die Schaffung qualifizierter Aufsichtsstrukturen die jeweiligen Verantwortlichkeiten im vollen Umfang wahrgenommen werden. Die Mitglieder des Aufsichtsrates sowie alle Geschäftsführer müssen jährlich, so auch 2016, eine Entsprechenserklärung abgeben und damit bestätigen, dass die Vorgaben des Kodex eingehalten wurden. Dies ist ohne Beanstandungen erfolgt.

Zur Steuerung und Kontrolle seiner Beteiligungen betreibt der LWV ein eigenes Beteiligungsmanagement. Diesem sind regelmäßig Informationen über die wirtschaftliche Lage der Gesellschaften, besondere Vorkommnisse und Risiken vorzulegen. Eine Beteiligungsrichtlinie regelt die Zusammenarbeit und die Informationspflichten.

KORRUPTION IM GESUNDHEITSWESEN

Am 4. Juni 2016 ist das Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen in Kraft getreten. Es schließt Strafbarkeitslücken durch die Einführung von zwei neuen Straftatbeständen: Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen, §§ 299a, 299b Strafgesetzbuch (StGB). Die bisher schon berufsrechtlich sanktionierte Bestechlichkeit und Bestechung wird nun auch strafrechtlich verfolgt.

Hintergrund für die gesetzliche Neuregelung waren zweifelhafte Praktiken im Gesundheitswesen. Dazu zählten Prämien- oder Kickback-Zahlungen zwischen Beteiligten der Gesundheitsversorgung, also zum Beispiel zwischen Pharma-Unternehmen, Ärzten, Apothekern und Sanitätshäusern. Dadurch wurde das Vertrauen der Patienten in das Gesundheitswesen nachhaltig geschädigt.



Compliance

Der Begriff „Compliance“ bezeichnet die Übereinstimmung mit und die Befolgung von rechtlichen oder regulativen Vorgaben. Vitos bekennt sich zu einer rechtskonformen und verantwortlichen Unternehmensführung und hat eine Vitos Leitlinie Compliance entwickelt. Ziel ist es, jeder Form von Wirtschaftskriminalität und Korruption vorzubeugen.

COMPLIANCE-LEITLINIE

Bereits 2015 hatte Vitos in seiner Balanced Scorecard (BSC) die Überarbeitung der Compliance-Vorschriften als Maßnahme vor-

gesehen. Es galt, mehrere bestehende Compliance-Vorschriften, die teilweise vom Rechtsvorgänger LWV übernommen worden waren, zu überarbeiten und zu aktualisieren. Für andere Bereiche fehlte eine entsprechende Regelung noch gänzlich.

Die Vitos Leitlinie Compliance und die überarbeitete Dienst-anweisung Korruptionsprävention traten am 1. April 2016 in Kraft.

Die Vitos Leitlinie Compliance führt verschiedene compliance-rechtlich relevante Regelungsbereiche auf, die es bei Vitos zu beachten gilt. Die Leitlinie umfasst beispielsweise die Vergabe-, Nebentätigkeits- oder Datenschutzrichtlinie. Hier finden sich nun auch Ausführungen zum Umgang mit Interessenkonflikten oder Regelungen zum Schutz des Vertrauens von Patienten, Klienten und Bewohnern, die in dieser Form bislang nicht verschriftlicht waren.

Sie enthält Regelungen zum Umgang mit Verstößen gegen die Leitlinie und beschreibt die Compliance-Strukturen, die Vitos neu implementiert hat.

Von allen Vitos Mitarbeitern wird erwartet, dass sie mögliche Verstöße gegen die Vitos Leitlinie Compliance melden. Als Anlaufstelle für die Abgabe solcher Compliance-Meldungen stehen – neben dem unmittelbaren Vorgesetzten – ein interner Compliance-Beauftragter und eine externe Ombudsperson zur Verfügung.

Erhält die externe Ombudsperson eine Compliance-Meldung, so informiert sie darüber den Compliance-Beauftragten. Sobald der Compliance-Beauftragte Kenntnis über eine Compliance-Meldung erlangt – entweder durch direkten Kontakt oder über die externe Ombudsperson – klärt er den Sachverhalt intern auf. Dabei muss er die Verfahrensregelungen der Vitos Leitlinie Compliance beachten. Der Compliance-Beauftragte und die externe Ombudsperson sind nicht verpflichtet, anonym



Tessa Heemeyer

Vitos Compliance-Beauftragte
Syndikusrechtsanwältin



Anja Baumbach-Wilkin

Stellvertretende Vitos Compliance-Beauftragte
Syndikusrechtsanwältin,
Fachanwältin für Arbeitsrecht



Arno Tautphäus

Externe Ombudsperson
Vizepräsident des Landesarbeitsgerichts Thüringen a. D.,
Mediator, Master of Mediation (FU Hagen)

eingehenden Compliance-Meldungen nachzugehen. Beide sind jedoch ausdrücklich dazu verpflichtet, die Identität des Hinweisgebers vertraulich zu behandeln.

Durch die zusätzliche Berufung einer externen Ombudsperson, die außerhalb des Unternehmens steht und deren Integrität aufgrund ihrer früheren beruflichen Stellung außer Frage steht, sichert Vitos seinen Mitarbeitern einen umfassenden Vertrauensschutz zu. Er soll gewährleisten, dass sie durch die Meldung möglicher Compliance-Verstöße keine beruflichen Nachteile oder Repressionen befürchten müssen.

KORRUPTIONSPRÄVENTION

Die Vitos Dienstanweisung Korruptionsprävention beschäftigt sich mit der Kooperation zwischen Vitos und externen Partnern. Die Dienstanweisung soll gewährleisten, dass Vitos bei diesen Kooperationen unabhängig von unlauteren Einflüssen handelt. Ein weiteres Ziel ist es, mögliche Korruptionsverdachte und ein Strafbarkeitsrisiko auszuschließen. Deshalb ist hier der Umfang der Zusammenarbeit mit externen Partnern festgelegt.

Damit soll bereits der Anschein korrupten Verhaltens durch Vitos Mitarbeiter ausgeschlossen werden. Die gesponserte Teilnahme von Vitos Mitarbeitern an externen Veranstaltungen ist ausgeschlossen – es sei denn, ein Mitarbeiter nimmt aktiv an der Veranstaltung teil, hält beispielsweise einen Vortrag. Kommt ein externer Partner für die Veranstaltungs- und Übernachtungskosten eines Vitos Mitarbeiters auf, könnte er damit Ziele verfolgen, die einen korrupten Hintergrund haben.

Darüber hinaus trägt Vitos nun alle Kosten für die Durchführung wissenschaftlicher Tagungen, Kongresse sowie Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen grundsätzlich selbst. Damit stärkt Vitos seine Unabhängigkeit von externen Partnern und minimiert den Verdacht korrupter Zusammenarbeit. Die Annahme von Belohnungen und Geschenken durch Vitos Mitarbeiter ist detailliert geregelt.

Nach den Vorgaben der Vitos Dienstanweisung Korruptionsprävention hat der Compliance-Beauftragte die Aufgabe, zum rechtmäßigen Verhalten bei Vitos beizutragen. Für die Anwendung der Compliance-Regelungen und insbesondere der Regelungen der Vitos Dienstanweisung Korruptionsprävention sind grundsätzlich die Vitos Gesellschaften zuständig. Gibt es bei der Anwendung der Compliance-Regelungen Unklarheit – zum Beispiel bei der Frage, ob ein Mitarbeiter an einer externen Veranstaltung teilnehmen kann oder nicht – berät der örtliche Compliance-Beauftragte. Entstehen auf Ebene der Vitos Gesellschaften bei der Auslegung und Anwendung der Compliance-Regelungen Schwierigkeiten, ist der Compliance-Beauftragte zu kontaktieren.

STRATEGISCHE EBENE

Bei der strategischen Unternehmensführung geht es darum, die Aufgaben festzulegen, die auf dem Weg zu den gesetzten Zielen erfüllt werden sollen. Hier werden die Themen identifiziert, die Erfolgspotenziale versprechen und die man innerhalb des normativen Gestaltungsrahmens weiterentwickeln will. Erfolgspotenziale sind beispielsweise der gute Qualifikations- und Erfahrungsschatz der Mitarbeiter oder neue bedarfsgerechte Leistungsangebote für Adoleszente.

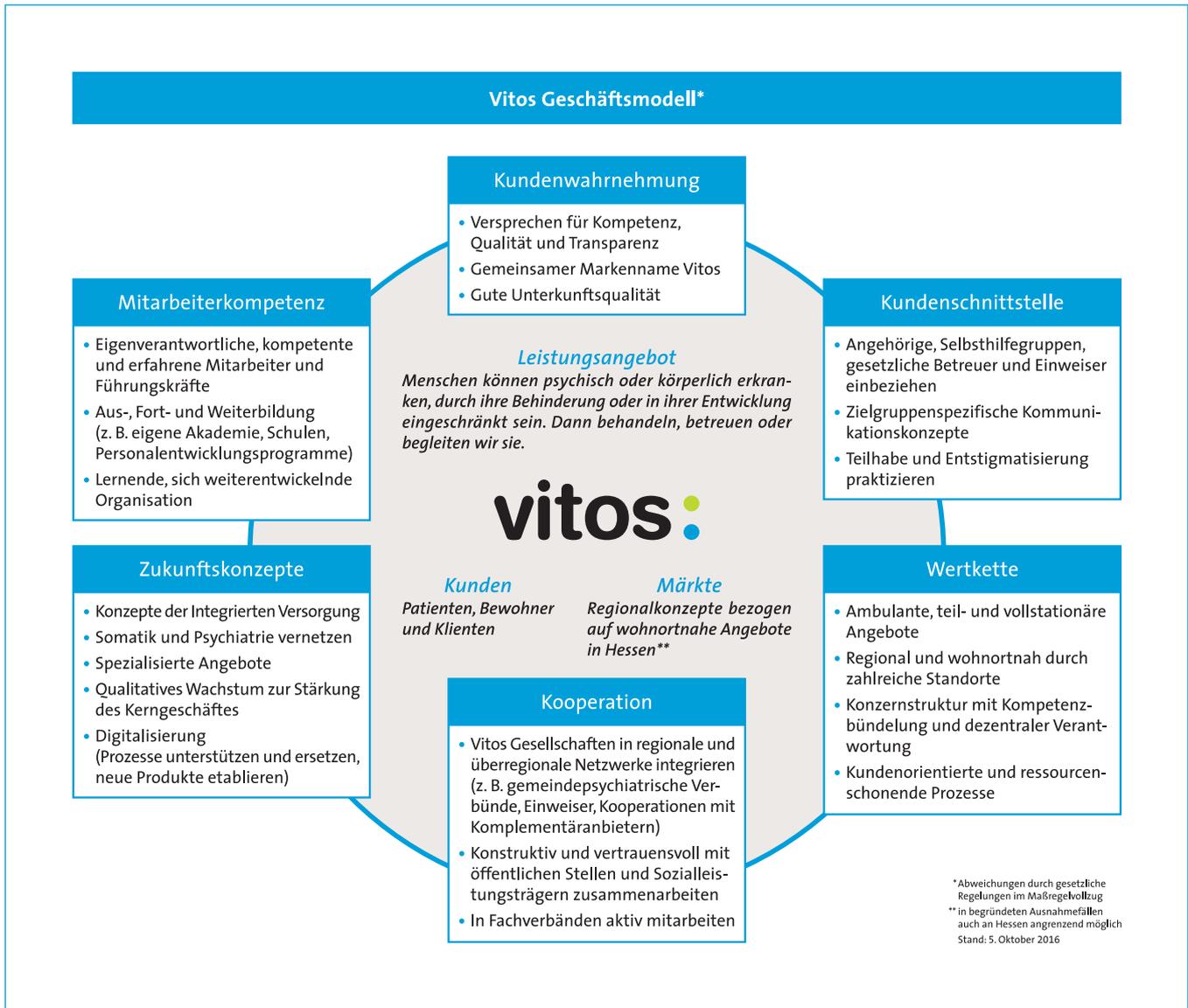
BALANCED SCORECARD

Vor dem Hintergrund der normativen Vorgaben entsteht also die strategische Unternehmensführung. Die Teilnehmer der Führungskräftekonferenz 2016 haben auch daran gemeinsam gearbeitet. Die BSC bleibt zwar auch weiterhin das gemeinsame Strategie- und Maßnahmenentwicklungsinstrument. Deren Darstellung wurde jetzt in separate und damit leichter erfassbare Komponenten aufgeteilt, nämlich in ein Geschäftsmodell, eine Strategielandkarte und die gemeinsamen jährlichen Maßnahmenpakete. Gleichzeitig wurde auch der Entwicklungs- und Kaskadierungsprozess der Ziele und Maßnahmen in die Tochtergesellschaften harmonisiert. Das heißt, der Prozess wurde zeitlich besser auf den Wirtschaftsplanungsprozess und die notwendigen Gremienentscheidungen (Aufsichtsrat, Gesellschafterversammlungen) abgestimmt.



BSC

Eine Balanced Scorecard (BSC) veranschaulicht die Verbindung der Unternehmensstrategieziele mit den für das Jahr verabredeten Maßnahmen, mit denen diese erreicht werden sollen. Der englische Begriff mit der Bedeutung „ausgewogener Berichtsbogen“ verdeutlicht, dass die Dimensionen „Mitarbeiter & Organisation“, „Prozesse“, „Kunden“, „Finanzen“ miteinander in Beziehung stehen. Um seine langfristigen Ziele zu erreichen, verständigt sich Vitos jedes Jahr unternehmensweit auf gemeinsame Maßnahmen. Daran beteiligten sich alle Vitos Gesellschaften. Im Führungskreis werden die Maßnahmen abgestimmt und anschließend dem Aufsichtsrat vorgelegt.



GESCHÄFTSMODELL

Welchen Nutzen stiftet Vitos seinen Patienten, Klienten und Bewohnern? Mit wem kooperiert Vitos? Welche Leistungen erbringt das Unternehmen in welchen Regionen? Und wie verdient es damit sein Geld? Solche Grundsatzentscheidungen sind im Geschäftsmodell zusammengefasst.

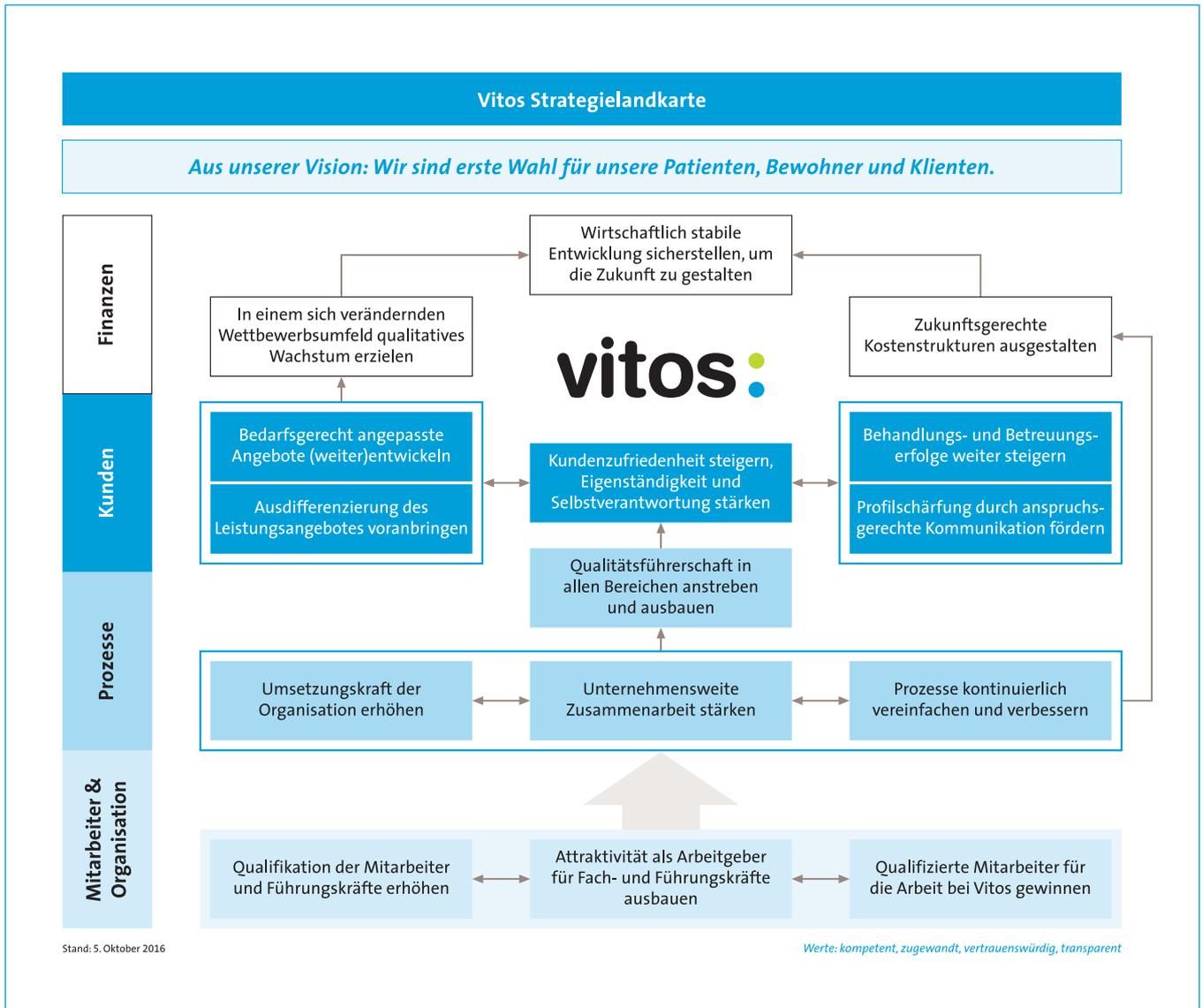
Bislang wurden diese Fragen in der Balanced Scorecard (BSC) sehr knapp auf einer Druckseite und dadurch etwas überfrachtet zusammengefasst. 2016 hat Vitos sie in das Geschäftsmodell überführt und die Formulierungen etwas überarbeitet. Die rund 80 Teilnehmer der Führungskräftekonferenz im September 2016 haben den ersten Entwurf geprüft und diskutiert. Die Mitglieder des Vitos Führungskreises haben sich schließlich auf die in der Grafik oben veranschaulichte Version des Vitos Geschäftsmodells verständigt. Dieses bildet nun den Rahmen zur Ableitung der strategischen Ziele.

KERN DES GESCHÄFTSMODELLS

Im Kern definiert Vitos sein Leistungsangebot, seine Kunden und Märkte. Drumherum sind Kundenwahrnehmung, Kundenschnittstelle, Wertkette, Kooperation, Zukunftskonzepte und Mitarbeiterkompetenz platziert.

KUNDENWAHRNEHMUNG

Die Kundenwahrnehmung beschreibt, was die Kunden (Patienten, Klienten und Bewohner), Kooperationspartner (Angehörige, Einweiser, Geschäftspartner etc.) direkt von Vitos wahrnehmen sollen und was das Unternehmen von anderen Anbietern unterscheidet. Hier geht es insbesondere um die Vitos Werte „kompetent“ und „transparent“. Aus der Vision leitet sich das Ziel der Qualitätsführerschaft genauso ab, wie der Wunsch, dass Vitos unter seinem Markennamen wahrgenommen wird.



KUNDENSCHNITTSTELLE

Zur Kundenschnittstelle gehören die Elemente, die die direkte Kommunikation mit den Kunden bestimmen. Angehörige, Selbsthilfegruppen, gesetzliche Betreuer und Einweiser will Vitos in die Kommunikation einbeziehen und stets zielgruppen-gerecht kommunizieren. Teilhabe und Entstigmatisierung will Vitos fördern beziehungsweise praktizieren.

WERTKETTE

Die Wertkette definiert, wie Vitos seine Leistungen erbringt: Vitos bietet seine ambulanten, teil- und vollstationären Leistungen möglichst wohnortnah an. Das Unternehmen bündelt seine Kompetenzen und bleibt gleichzeitig in der dezentralen Verantwortung. Vitos will seine Prozesse von seinen Kunden her denken und ressourcenschonend gestalten.

KOOPERATION

Vitos arbeitet und vernetzt sich mit anderen Institutionen und Organisationen, zum Beispiel in gemeindepsychiatrischen Verbänden, Fachverbänden und mit Sozialleistungsträgern.

ZUKUNFTSKONZEPTE

In seinen Zukunftskonzepten berücksichtigt Vitos, welche Entwicklungen und Innovationen einen bedeutenden Einfluss auf die zukünftigen Leistungsangebote und Prozesse in der Wertkette haben werden. Beispielsweise wird die Digitalisierung die Gesundheitsbranche verändern und möglicherweise ganz neue Produkte hervorbringen (Stichwort: Telemedizin).

MITARBEITERKOMPETENZ

Vitos versteht sich als eine lernende, sich weiterentwickelnde Organisation. Kompetente Mitarbeiter und Führungskräfte, die eigenverantwortlich handeln, sind der Schlüssel für eine gute

Leistungsqualität. Hier geht es darum, wie wir lernen. Und es geht um Führungskultur und Wissensmanagement.

OPERATIVE EBENE

Auf der operativen Ebene werden diese strategischen Vorgaben konkret umgesetzt. Das heißt, hier greifen die Verantwortlichen lenkend in die Betriebsprozesse ein – immer mit dem Ziel, die bestmöglichen Erfolge zu erreichen. Das ist nichts Neues. Daran hat sich Vitos bislang auch schon orientiert. Allerdings wurden diese Zusammenhänge einerseits bisher nicht so dezidiert und einheitlich erarbeitet. Andererseits wurden einige Komponenten 2016 noch einmal überarbeitet.

KASKADIERUNG

Als Instrument zur Herleitung der strategischen Ziele und zur Ableitung von Maßnahmen dient nach wie vor die BSC, die bei Vitos eine hohe Durchdringung hat. Die BSC ist der verbindliche Rahmen für die zu entwickelnden Einrichtungsstrategien der Tochtergesellschaften und ihrer Betriebsstätten. Das strategische Zielsystem hilft, die operativen Prozesse mit dem strategischen Management zu verbinden.

Die operativen Prozesse werden mit dem strategischen Management durch Kaskadierung über alle horizontalen und vertikalen Einheiten hinweg verknüpft. Um sicherzustellen, dass die gesamte Organisation zur Zielerreichung beiträgt, werden Strategielandkarte, Maßnahmen und gegebenenfalls Kennzahlen von der Konzernebene auf die Ebene der Tochtergesellschaften kaskadiert.

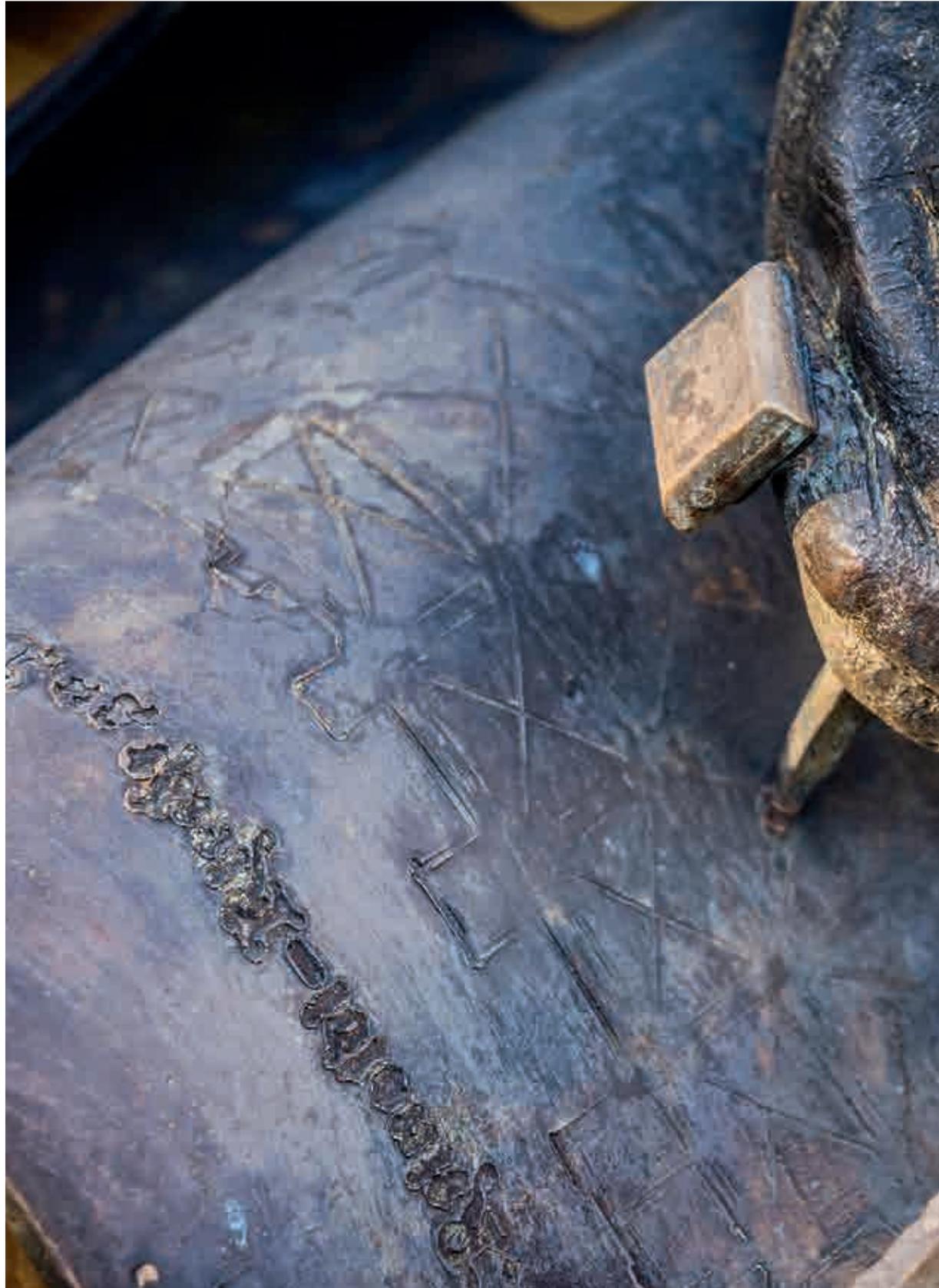
Im Zuge dieses Kaskadierungsprozesses können Ziele und Maßnahmen des Konzerns eins zu eins von den Tochtergesellschaften übernommen oder, im Sinne der strategischen Ausrichtung des Konzerns, ihren Bedarfen und Spezialisierungen entsprechend angepasst werden.

02. KOMPETENT FÜR MENSCHEN



Philipp I. war ein tatkräftiger Planer und Bauherr.

Der hessische Landesfürst galt auch als umsichtiger Regent, der die Verwaltung modernisierte.





HISTORISCH GEWACHSEN, MODERN GEFÜHRT

Obwohl Vitos ein junges Unternehmen ist, hat es Wurzeln, die weit zurückreichen. Philipp der Großmütige, ein Zeitgenosse und Förderer Martin Luthers, legte zu Beginn der Neuzeit den Grundstein für die Hohen Hospitäler, die heute als Vitos Kliniken fortgeführt werden. Sein Handeln war für die damalige Zeit geradezu revolutionär: Er schuf die erste Krankenfürsorge für die arme Landbevölkerung in Hessen.

Im Laufe von Jahrhunderten änderten sich die medizinischen und pflegerischen Standards. Neben manch fortschrittlicher Entwicklung gehören für Vitos auch das zutiefst unmenschliche Kapitel der NS-Krankenmorde und das Schicksal der Heimkinder in der Nachkriegszeit zur unternehmerischen Geschichte. Sie sind uns Verpflichtung und Mahnung zugleich.

Heute ist Vitos ein modern geführtes Unternehmen, das an 60 Orten in Hessen wirkt und 9.849 Mitarbeiter beschäftigt. Auch künftig werden sich äußere Rahmenbedingungen ändern, wird Vitos sein Handeln auf neue Anforderungen ausrichten müssen. Dies gelingt nur mit einer adäquaten Steuerung und Führung.

EIN BLICK ZURÜCK AUF DAS VITOS JAHR 2016

Das Vitos Jahr 2016 zeigt ganz unterschiedliche Meilensteine, die ein Geschäftsjahr im Gesundheits- und Sozialwesen prägen.

VITOS MEILENSTEINE 2016

Zum Jahresbeginn **startet Vitos Teilhabe**, hervorgegangen aus Vitos Kalmenhof und den fünf Heilpädagogischen Einrichtungen von Vitos Haina, Herborn, Kurhessen, Riedstadt und Weilmünster. Unter neuem Namen betreuen hessenweit 1.000 Mitarbeiter über 600 Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung sowie rund 640 Kinder und Jugendliche in stationären, teilstationären und ambulanten Angeboten.

Die **Vitos Schule für Gesundheitsberufe Mittelhessen** baut in **Weilmünster** einen Standort auf. Seit Jahren ist das Vitos Klinikum Station in der praktischen Ausbildung der Schüler aus den Schulstandorten Hadamar und Herborn; der neue Schulstandort bringt jetzt auch die theoretische Ausbildung nach Weilmünster. Der erste Jahrgang mit 15 Auszubildenden startet am 1. Oktober.

Die **Leitbildgruppe** nimmt ihre Arbeit auf. Auf Basis der Unternehmenswerte „kompetent“, „transparent“, „zugewandt“ und „vertrauenswürdig“ erarbeitet sie ein gemeinsames **Vitos Leitbild**. Die Teilnehmer kommen aus verschiedenen Vitos Gesellschaften und gehören unterschiedlichen Berufsgruppen an.



150 Jahre Psychiatrie in Heppenheim: Das Jubiläum feiert das Vitos Klinikum Heppenheim mit einem Festakt. Die Geschichte der Klinik beginnt im Jahr 1866 mit der Eröffnung der Heil- und Pflegeanstalt.

Die Vitos Akademie richtet das **Symposium „Chronifizierung psychischer Erkrankungen“** aus. Rund 130 Teilnehmer nehmen an der Fachtagung in Gießen teil, auf der zwölf Vorträge von Experten zu hören sind.

JANUAR

Ab 1. Januar 2016 nimmt das **Vitos Klinikum Riedstadt** am **Modellprojekt nach § 64b SGB V** teil. Es läuft acht Jahre und hat eine bedarfsgerechtere Behandlung der Patienten zum Ziel. Statt getrennter Budgets für die stationäre, teilstationäre und ambulante Versorgung der Patienten steht dem Klinikum nun ein Gesamtbudget zur Verfügung. Damit kann es flexibler auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten reagieren.



FEBRUAR

MÄRZ

Zweimal Richtfest bei Vitos Kurhessen: Zehn Monate nach Baubeginn steht in Kassel der **Rohbau der Vitos Klinik Bad Wilhelmshöhe**, einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie mit 60 stationären und 18 tagesklinischen Behandlungsplätzen. Außerdem werden im April auch die **Rohbauarbeiten der Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Kassel** abgeschlossen.

Etwa **80 Führungskräfte von Vitos Teilhabe** treffen sich zu einer **Führungskräfteklausur**. Für die Teilnehmer geht es unter anderem um das gegenseitige Kennenlernen. In der neu gebildeten Gesellschaft soll sich ein gemeinsames Verständnis von Führung entwickeln.

APRIL

Herborn feiert Hessentag – und Vitos Herborn feiert mit. Das Klinikgelände liegt direkt an der Hessentagsstraße und lädt die Besucher des Landesfestes zwischen den Events zu einer erholsamen Rast ein. In dem schönen Park gibt es Ruheazonen, Hängematten, Yoga oder Klangreisen.

Die Vitos Jugendhilfe eröffnet in Diez eine **neue Wohngruppe für unbegleitete minderjährige Ausländer**. Die Wohngruppe ist für Jungen ab 14 Jahren konzipiert. In Diez betreibt sie bereits ein Jugendhilfeangebot – bestehend aus stationärer Wohngruppe, stationärem Inobhutnahmeplatz und Vervollständigungsangebot. Von hier aus werden auch unterschiedliche ambulante Hilfen angeboten.



Dr. Rüdiger Müller-Isberner, Ärztlicher Direktor der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Haina, wird **Namensgeber für einen Preis**, den die International Association of Forensic Mental Health Services (IAFMHS) 2016 erstmals auslobt. Der „Rüdiger Müller-Isberner Award“ soll jährlich vergeben werden. Erster Preisträger ist Dr. Müller-Isberner selbst.

317 Vitos Mitarbeiter gehen beim **J. P. Morgen-Lauf** in Frankfurt am Main an den Start. 5,6 Kilometer durch die Innenstadt legen sie zurück. Und das für den guten Zweck, denn ein Teil des Startgeldes geht an die Stiftung Deutsche Sporthilfe und die Deutsche Behindertensportjugend. Die Vitos Klinik Bamberger Hof ist Gastgeber der Vitos Party.

MAI

JUNI



Vitos Teilhabe richtet im Kasseler Ständehaus ein **Symposium** aus. Bei der Fachtagung mit dem Titel „**Von Krankengeschichten und Lebensgeschichten**“ werden die Ergebnisse einer Studie der Evangelischen Hochschule Darmstadt vorgestellt. Darin geht es um Menschen, die seit über 25 Jahren in den ehemaligen Heilpädagogischen Einrichtungen in Hessen leben und auch zuvor bereits in psychiatrischen oder anderen Einrichtungen gelebt haben.

Die **Vitos psychiatrische Tagesklinik Wiesbaden** feiert ihr 25-jähriges Jubiläum mit einem Festakt. Bei der Feierstunde wird auf dem Vordach der Klinik die Skulptur „Orlando“ der Wiesbadener Bildhauerin Birgid Helmy enthüllt.

Richtfest bei den **Vitos begleitenden psychiatrischen Diensten Hadamar**: Es entsteht ein Neubau mit Therapieräumen sowie 20 komfortablen Einzimmerappartements, die jeweils über Kochnische und Bad verfügen.



VITOS MEILENSTEINE 2016



Ende Juni erhält Vitos zum zweiten Mal das Zertifikat „audit berufundfamilie“ der gemeinnützigen Hertie-Stiftung. Seit 2012 verpflichtet sich Vitos zu zahlreichen Maßnahmen, die die **Vereinbarkeit von beruflichen und familiären Verpflichtungen** erleichtern.

Die **Vitos Klinik Bamberger Hof** feiert ihr **40-jähriges Bestehen**. Sie ist hessenweit die erste Außenstelle einer psychiatrischen Fachklinik. Als „Klinik ohne Betten“ bietet sie ambulante und teilstationäre Behandlungsangebote und seit 16 Jahren „Home Treatment“.



JULI

Mit einem Jubiläumsfest feiern die **Vitos begleitenden psychiatrischen Dienste Haina** das **25-jährige Bestehen des Betreuten Wohnens**. Die Gäste informieren sich über das vielfältige Angebot der Einrichtung, darunter auch die tiergestützte Therapie.

Der **Vitos ambulante psychiatrische Pflegedienst Herborn** geht an den Start. Seine Mitarbeiter suchen die Patienten zu Hause auf. Sie bieten Unterstützung bei den Anforderungen des Alltages wie Behördengängen, Einkäufen oder der Medikamenteneinnahme. Und sie unterstützen die Patienten bei der Gestaltung und Strukturierung ihrer Tages-, Wochen- und Freizeitplanung.



AUGUST

Mögliche Fusion der Kreiskrankenhaus Frankenberg gGmbH und der Vitos Haina gGmbH: Der Landkreis Waldeck-Frankenberg und die Vitos GmbH verständigen sich darauf, ergebnisoffene Gespräche über eine mögliche Fusion zu führen. Bereits im Mai 2014 hat der Landkreis Waldeck-Frankenberg Vitos mit der Geschäftsführung des Kreiskrankenhauses Frankenberg mittels eines Geschäftsbesorgungsvertrages beauftragt.



Vitos Hadamar und **Vitos Weilmünster** verschmelzen zum 1. September zu **Vitos Weil-Lahn**. Das vereinfacht Verwaltungs-, Management- und Kommunikationsstrukturen. Die Standortstruktur beider Gesellschaften bleibt nach der gesellschaftsrechtlichen Fusion unverändert bestehen.

Vitos richtet für alle Mitarbeiter ein **kostenloses Beratungsangebot** ein. Es richtet sich an Mitarbeiter, die sich durch die Arbeit mit Patienten, Klienten und Bewohnern psychisch belastet fühlen. Für sie ist ein Beraterteam an zwei Tagen pro Woche telefonisch erreichbar. Die Gespräche sind vertraulich und auf Wunsch anonym.

Ende Oktober ist Auftakt für eine Veranstaltungsreihe, in der das **neue Vitos Leitbild** in allen Vitos Gesellschaften vorgestellt wird. Sie läuft bis zum Jahresende.

Nach gut eineinhalb Jahren Bauzeit ist der **Neubau der Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Herborn** fertig und wird offiziell eröffnet. Das neu errichtete Gebäude beherbergt auf 5.480 Quadratmetern Fläche fünf Stationen für je 26 Patienten. 130 Betten stehen in Zweibettzimmern mit großzügigen Sanitärbereichen bereit. Zwei begehbare Innenhöfe sorgen für Tageslicht und bieten einen geschützten Außenbereich.

SEPTEMBER

Die **Vitos psychiatrische Tagesklinik Idstein** feiert offiziell **Eröffnung**. Bereits seit April steht sie Patienten aus Idstein und Umgebung als teilstationäre Alternative zu einem Klinikaufenthalt zur Verfügung.

Grundsteinlegung für einen Neubau in Löhnberg: Die Vitos Behindertenhilfe errichtet in Weilmünster **eine Wohnstätte für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung**. Es entstehen gemeindenaher Wohnraum für 22 Personen, zwei Kurzzeitplätze und zwölf Plätze für die Gestaltung des Tages.

Knapp **80 Vitos Führungskräfte** der 1. und 2. Führungsebene treffen sich Mitte September zur jährlichen **Führungskräftekonferenz**. Unter dem Titel „Von der Vision zur Strategie“ befassen sie sich zwei Tage lang mit der strategischen Unternehmensführung.

OKTOBER

NOVEMBER



DIE SICHT NACH VORN AUF DAS VITOS JAHR 2017

Mit Blick zurück waren bei Vitos Werte und Leitbild 2016 prägend. Beide gründen in den eigenen Wurzeln. Und die Beschäftigung damit lenkt den Blick auch in die Gegenwart. Das setzte neue Impulse, um die Systemsteuerung des Unternehmens zu schärfen. Sie ist der Blick von oben auf das große Ganze. Der Blick nach vorn in das Jahr 2017 zeigt, wie der Weg für Vitos weitergeht.

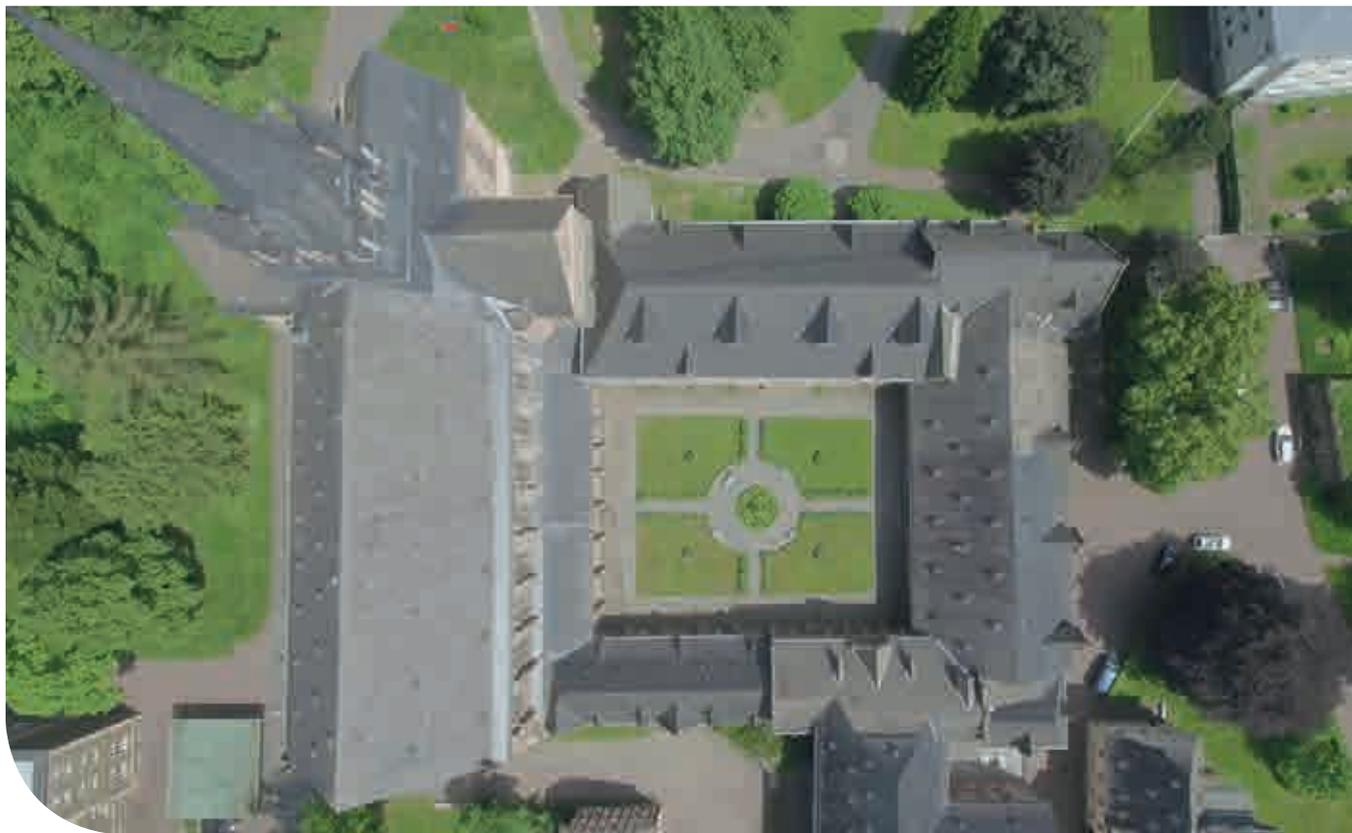
Mitarbeiter sind in einem Unternehmen des Gesundheits- und Sozialwesens ein entscheidender Erfolgsfaktor. Seine Attraktivität als Arbeitgeber für Fach- und Führungskräfte will Vitos weiter ausbauen. Neue Personalentwicklungsprogramme für leitende Ärzte und Pflegekräfte sollen hier die Mitarbeiter identifizieren und fördern, die Verantwortung übernehmen wollen. Bei Pflichtschulungen wird zukünftig die „Vitos Web-Akademie“ mit E-Learning-Modulen zu einer effizienten Fort- und Weiterbildung großer Nutzergruppen an unterschiedlichen Orten beitragen.

Digitalisierung ist auch in dieser Branche wichtig, um die Umsetzungskraft der Organisation zu fördern. 2017 gehen beispielsweise drei neue konzernweite IT-Projekte in Betrieb und

werden neue Meilensteine setzen. Das sind ein Data Warehouse, eine Dokumentenmanagement- und Dokumentenlenkungssoftware und ein User Help Desk im IT-Management. Darüber hinaus wird Vitos noch weitere Chancen und Wege der Digitalisierung prüfen.

Bei seinem Leistungsangebot beschäftigt sich Vitos damit, zusätzliche Spezialangebote für seine Patienten, Klienten und Bewohner zu schaffen. Hier denkt das Unternehmen insbesondere an Intelligenzgeminderte, Migranten und Adoleszente. Solche speziellen Angebote gibt es schon, beispielsweise die störungsorientierten Angebote in der Psychiatrie. Sie haben sich bei Vitos bewährt. Deshalb sollen diese (weiter-)entwickelt und auch in anderen Kliniken eingeführt werden.

Ein unternehmensweites Energiemanagement (EM) zur Einsparung des Energieverbrauchs ist nicht nur aus finanzieller Sicht attraktiv. Auch die Umwelt wird davon profitieren, dass Vitos sich verstärkt dieses Themas annehmen wird. Die Einkaufsfachleute wiederum werden 2017 die Sachkostenoptimierung und die Weiterentwicklung des Einkaufs weiter vorantreiben.



Manchmal braucht es einen Blick von oben, um das große Ganze zu sehen.

03. KRANKENHÄUSER

PSYCHIATRISCHE KRANKENHÄUSER

PATIENTENKLIENTEL

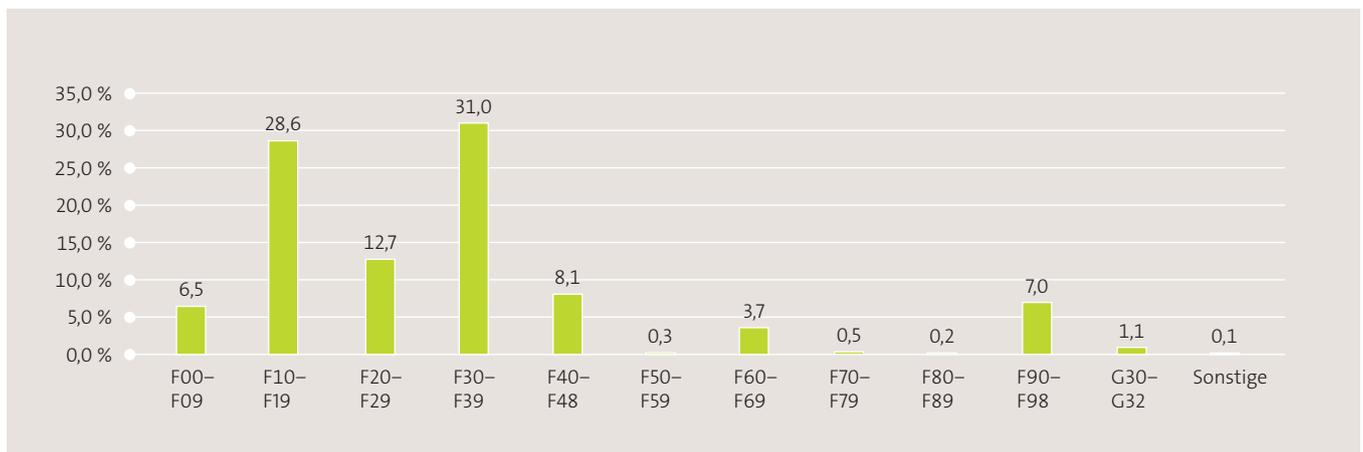
Die Zahl der stationären und teilstationären Fälle bei Vitos ist in den vergangenen Jahren in der Erwachsenenpsychiatrie, der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Psychosomatik kontinuierlich angestiegen. 2016 wurden insgesamt mehr als 31.000 Fälle behandelt. Am häufigsten fand eine Behandlung aufgrund von „Affektiven Störungen“ (Hauptdiagnosegruppe F30–F39)

statt. Dies sind fast ein Drittel aller Fälle. Eine Hauptdiagnose aus der Gruppe „Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ (F10–F19) bildet die zweithäufigste Behandlungsursache mit knapp 29 Prozent.

Mit Blick auf die einzelnen Hauptdiagnosen sind die psychischen Erkrankungen durch Alkohol (F10) und Depressionen (F32 und F33) die häufigsten Erkrankungen der Patienten.

Emotionale Störungen des Kindesalters (F93) sind im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie die häufigste Diagnose.

PROZENTUALE VERTEILUNG FALLZAHL NACH HAUPTDIAGNOSE (GESAMT ÜBER ALLE KLINIKEN UND FACHABTEILUNGEN, VOLL- UND TEILSTATIONÄR)



TOP 10 HAUPTDIAGNOSEN 2016



F00–F99 Kapitel V, Psychische und Verhaltensstörungen

Inkl.: Störungen der psychischen Entwicklung, **exkl.:** Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind (R00–R99)

F00–F09 organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen, **F10–F19** psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, **F20–F29** Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen, **F30–F39** affektive Störungen, **F40–F48** neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, **F50–F59** Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren, **F60–F69** Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, **F70–F79** Intelligenzstörung, **F80–F89** Entwicklungsstörungen, **F90–F98** Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend, **F99** nicht näher bezeichnete psychische Störungen

REGIONALE VERSORGUNGSVERPFLICHTUNG

Bei der psychiatrischen Behandlung erfüllen die Vitos Krankenhäuser die regionale Pflichtversorgung nach dem Krankenhausplan. Sie tragen damit die Versorgungsverantwortung für alle Patienten ihrer Region. Die Kliniken können sowohl Schwerst- kranke adäquat behandeln als auch Patienten, die gegen ihren Willen gerichtlich eingewiesen werden, geeignete Hilfen anbieten.

Regionale Pflichtversorgung heißt aber auch, dass sich die Vitos Kliniken als Teil eines Netzwerkes verstehen. Dort bringen sie ihre medizinische Kompetenz ein und kooperieren eng mit allen außerklinischen Einrichtungen und Diensten ihrer Region.

Sie nehmen – wie alle hessischen Krankenhäuser – nach den Bestimmungen des Hessischen Krankenhausgesetzes auch die Patienten auf, die im Rahmen ihrer freien Krankenhauswahl

eine Behandlung wünschen. Die Spezialisierung der Vitos Kliniken und die Entwicklung störungsspezifischer Angebote erhöhen die Leistungsqualität, sodass sie zunehmend auch für Patienten außerhalb ihres Pflichtversorgungsgebietes attraktiv werden. Gleichzeitig halten sie ihre regionale Versorgungsverantwortung uneingeschränkt aufrecht.

In den jeweiligen Krankenhausplanungsbescheiden sind die Pflichtversorgungsgebiete sowie die Planbetten und -plätze aufgeführt. Vitos hat danach in der Erwachsenenpsychiatrie, der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Psychosomatik insgesamt 2.146 Planbetten und 619 teilstationäre Plätze.

Die Pflichtversorgungsgebiete umfassen in der Regel den Standortkreis und teilweise zusätzlich verkehrsgünstig angebundene Regionen aus angrenzenden Landkreisen und kreisfreien Städten.

ANTEIL DER KJP-PATIENTEN AUS DEN PFLICHTVERSORGUNGSGBIETEN (NACH FESTSTELLUNGSBESCHIED)

Klinik	Pflichtversorgungsauftrag für kreisfreie Stadt bzw. Landkreis (LK)	Anteil der Fälle aus dem Pflichtversorgungsgebiet
Vitos KJP Gießen-Marburg	LK Hersfeld-Rothenburg, LK Fulda, Vogelsbergkreis	40 %
Vitos KJP Herborn*	Stadt Offenbach, LK Offenbach, Lahn-Dill-Kreis, LK Limburg-Weilburg, westlicher Teil des Main-Kinzig-Kreises, LK Siegen-Wittgenstein, Westerwaldkreis, LK Altenkirchen	72 %
Vitos KJP Kurhessen	Stadt Kassel, LK Kassel, Schwalm-Eder-Kreis, Werra-Meißner-Kreis, LK Waldeck-Frankenberg	89 %
Vitos KJP Rheingau	Stadt Wiesbaden, Rheingau-Taunus-Kreis, Main-Taunus-Kreis, Hochtaunuskreis, Rhein-Lahn-Kreis	91 %
Vitos KJP Riedstadt	Stadt Darmstadt, Stadt Offenbach, LK Darmstadt-Dieburg, LK Groß-Gerau, LK Offenbach, Odenwaldkreis, LK Bergstraße	97 %

* Der westliche Teil des Main-Kinzig-Kreises wurde nach eigenem Ermessen eingegrenzt.



Erhaltenswertes Zeugnis der Vergangenheit:

historische Pforte von Vitos Herborn aus dem Jahr 1911, vor und nach der Sanierung

ANTEIL DER KPP-PATIENTEN AUS DEN PFLICHTVERSORGUNGSGEBIETEN (NACH FESTSTELLUNGSBESCHEID)

Klinik	Pflichtversorgungsauftrag für kreisfreie Stadt bzw. Landkreis (LK)	Anteil der Fälle aus dem Pflichtversorgungsgebiet
Vitos KPP Gießen-Marburg	LK Marburg-Biedenkopf, LK Gießen, Vogelsbergkreis	81 %
Vitos KPP Hadamar	LK Limburg-Weilburg	61 %
Vitos KPP Haina	LK Waldeck-Frankenberg, Teile des Schwalm-Eder-Kreises	80 %
Vitos KPP Heppenheim	LK Bergstraße, Odenwaldkreis	82 %
Vitos KPP Herborn	Lahn-Dill-Kreis	87 %
Vitos KPP Hochtaunus	Hochtaunuskreis	53 %
Vitos KPP Kurhessen	LK Kassel, Teile der Stadt Kassel und Teile des Schwalm-Eder-Kreises	70 %
Vitos KPP Rheingau	Stadt Wiesbaden, Rheingau-Taunus-Kreis	85 %
Vitos KPP Riedstadt	LK Groß-Gerau, Teile des LK Darmstadt-Dieburg	89 %
Vitos KPP Weilmünster	LK Limburg-Weilburg	72 %

Die regionale Versorgungsverpflichtung der Kliniken sichert eine wohnortnahe Versorgung, die bereits 1975 im Rahmen der Psychiatrie-Enquete gefordert wurde. Bei der psychiatrischen Behandlung ist es besonders wichtig, das soziale Umfeld der Patienten einzubeziehen.

Die psychiatrischen Kliniken für erwachsene Patienten sollen für diese innerhalb von 30 Minuten erreichbar sein. Kliniken und Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie sollen von Patienten und Angehörigen innerhalb von 45 Minuten erreicht werden können. Falls dies – vor allem in ländlichen Regionen – nicht sichergestellt werden kann, sollen Außenstellen aufgebaut werden.

ERREICHBARKEIT DER KLINIKEN

Die Patienten können die Vitos Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (KJP) ihres Pflichtversorgungsgebietes weitgehend innerhalb von 45 Minuten erreichen. Wo die Anfahrtswege länger sind, haben die Kliniken Außenstellen errichtet, um den Patienten den Zugang zu therapeutischen Hilfen zu erleichtern. Ein Beispiel dafür ist die Vitos Klinik Lahnhöhe in Marburg. Nur 60 Prozent der Patienten erreichen die Klinik innerhalb des 45-Minuten-Radius. Ein Grund dafür ist das Pflichtversorgungsgebiet, das für diese Klinik ausgewiesen ist. Es berücksichtigt den Vogelsbergkreis sowie die Landkreise Fulda und Hersfeld-Rotenburg. Mit der Eröffnung einer Tagesklinik in Alsfeld wurde die Erreichbarkeit im Vogelsbergkreis verbessert.

Für die Kliniken der Erwachsenenpsychiatrie gilt ein Entfernungsradius von 30 Minuten. Mindestens drei von vier Patienten können die Kliniken tatsächlich innerhalb von 30 Fahrminuten erreichen. Eine Ausnahme bildet Vitos Haina. Dort können lediglich 47 Prozent der Patienten die Klinik in dieser Zeit erreichen. Zurückzuführen ist das auf die ländlichen und weitläufige-

ren Strukturen im Landkreis Waldeck-Frankenberg. Vitos Haina betreibt eine Tagesklinik in Korbach, um auch die Patienten im Norden des Landkreises wohnortnah versorgen zu können.

AMBULANTE BEHANDLUNGSANGEBOTE

Patienten dürfen nur zur stationären Versorgung aufgenommen werden, wenn teilstationäre oder ambulante Behandlungsleistungen nicht ausreichen. Der ambulante und der stationäre Versorgungssektor sind im deutschen Gesundheitssystem traditionell getrennt. Erst seit Kurzem gibt es hier eine Öffnung.

In der Psychiatrie ist dies anders, denn sowohl Fachkrankenhäuser als auch psychiatrische Fachabteilungen dürfen durch ihre psychiatrischen Institutsambulanzen Patienten auch ambulant behandeln. Sie ergänzen das vertragsärztliche Angebot insofern, als sie Patienten versorgen, die wegen Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung eine multiprofessionelle Behandlung benötigen. Die Institutsambulanzen der Fachkrankenhäuser haben darüber hinaus den Auftrag, Lücken in der nervenärztlichen Versorgung zu schließen. In den letzten Jahren sind diese größer geworden, sodass die Fallzahl der psychiatrischen Ambulanzen deutlich gestiegen ist.

An allen Vitos Kliniken für Erwachsenenpsychiatrie beziehungsweise Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt es schon lange psychiatrische Ambulanzen. Die ersten hat Vitos 1981 eröffnet. Die Vitos Ambulanzen erbringen insgesamt über 145.000 ambulante Behandlungen pro Jahr.

Die Vitos kinder- und jugendpsychiatrischen Ambulanzen erbringen rund zehn Mal so viel ambulante Behandlungen wie voll- und teilstationäre (ambulante Behandlungen pro Jahr dividiert durch voll- und teilstationäre Fälle). In vielen Regionen des Landes Hessen müssen die kinder- und jugendpsychiatrischen Ambulanzen Regelversorgungsleistungen erbringen, weil

ANTEIL ALLER PATIENTEN AUS DEM EINZUGSGEBIET (45 MIN.) DER VITOS KLINIKEN 2016

Klinik	Anteil der Fälle aus dem Einzugsgebiet (45 Min.)
Vitos KJP Gießen-Marburg*	60 %
Vitos KJP Herborn	63 %
Vitos KJP Kurhessen	75 %
Vitos KJP Rheingau	94 %
Vitos KJP Riedstadt	92 %

* Standort Marburg

ANTEIL ALLER PATIENTEN AUS DEM EINZUGSGEBIET (30 MIN.) DER VITOS KLINIKEN 2016

Klinik	Anteil der Fälle aus dem Einzugsgebiet (30 Min.)
Vitos KPP Gießen-Marburg*	81 %
Vitos KPP Hadamar	74 %
Vitos KPP Haina	47 %
Vitos KPP Heppenheim	75 %
Vitos KPP Herborn	90 %
Vitos KPP Hochtaunus	79 %
Vitos KPP Kurhessen	69 %
Vitos KPP Rheingau	76 %
Vitos KPP Riedstadt	90 %
Vitos KPP Weilmünster	83 %

* Standort Gießen

niedergelassene Fachärzte fehlen. In den Vitos Ambulanzen der Erwachsenenpsychiatrie werden knapp fünf Mal so viele ambulante Behandlungen wie voll- und teilstationäre Fälle erbracht.

Es werden weit mehr Patienten ambulant als voll- oder teilstationär behandelt. Die gesundheitspolitische Forderung „ambulant vor stationär“ wird in den Vitos Kliniken somit uneingeschränkt erfüllt.



Nah dran am Patienten:
die Vitos psychiatrischen Ambulanzen

VERHÄLTNIS AMBULANTER BEHANDLUNGEN ZU VOLL- UND TEILSTATIONÄREN FÄLLEN 2016 DER VITOS KLINIKEN FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE (KPP)

Klinik	Ambulante Behandlungen	Voll- und teilstationäre Fälle*	Ambulante Behandlungen pro Fall
Vitos KPP Gießen-Marburg	16.664	4.968	3,4
Vitos KPP Haina	17.212	1.854	9,3
Vitos KPP Heppenheim	13.324	3.228	4,1
Vitos KPP Herborn	7.303	2.568	2,8
Vitos KPP Hochtaunus***			
Vitos KPP Kurhessen	20.583	4.864	4,2
Vitos KPP Rheingau	12.615	1.928	6,5
Vitos KPP Riedstadt**			
Vitos KPP Weil-Lahn****	16.570	2.510	6,6
Gesamt	104.271	21.920	4,8

* Ausweis der Fallzahlen nach PEPP-Systematik (inkl. Fallzusammenführung)

*** Vitos Hochtaunus rechnet nach dem bayerischen Einzelleistungssystem („Bayern-Ziffern“) ab.

** Durch den Einstieg von Vitos Riedstadt in ein Modellprojekt nach § 64b SGB V zum 1. Januar 2016 können die hier aufgeführten Kennzahlen nicht ermittelt werden.

**** ab 1. September 2016 fusioniert aus Vitos Hadamar und Vitos Weilmünster

VERHÄLTNIS AMBULANTER BEHANDLUNGEN ZU VOLL- UND TEILSTATIONÄREN FÄLLEN 2016

DER VITOS KLINIKEN FÜR KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE (KJP)

Klinik	Ambulante Behandlungen	Voll- und teilstationäre Fälle*	Ambulante Behandlungen pro Fall
Vitos Klinik Bad Wilhelmshöhe, Kassel	5.767	834	6,9
Vitos Klinik Hofheim, Riedstadt**			
Vitos Klinik Lahnhöhe, Marburg	3.769	397	9,5
Vitos Klinik Rehberg, Herborn	9.578	874	11,0
Vitos Klinik Rheinhöhe, Eltville	9.037	778	11,6
Gesamt	28.151	2.883	9,8

* Ausweis der Fallzahlen nach PEPP-Systematik (inkl. Fallzusammenführung)

** Durch den Einstieg von Vitos Riedstadt in ein Modellprojekt nach § 64b SGB V zum 1. Januar 2016 können die hier aufgeführten Kennzahlen nicht ermittelt werden.

Bei den Behandlungsschwerpunkten in den Vitos psychiatrischen Ambulanzen gibt es in den vergangenen Jahren nur geringe Veränderungen. Etwa ein Drittel der Patienten werden wegen affektiver Störungen (F3-Bereich gemäß ICD-10-Kodierung) ambulant behandelt. Die Anteile an Patienten mit Schizophrenie, schizotypen oder wahnhaften Störungen (F2-Bereich) liegen bei etwas über 15 Prozent – ebenso werden circa 15 Prozent der Patienten wegen organischer, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen (F0-Bereich) behandelt. Suchterkrankungen (F1-Bereich) machen einen Behandlungsanteil von etwa fünf Prozent aus.

In den Vitos kinder- und jugendpsychiatrischen Ambulanzen werden überwiegend Patienten mit Verhaltensstörungen sowie emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F9-Bereich) behandelt. Der Anteil entsprechender Hauptdiagnosen liegt bei über 60 Prozent. Affektive Störungen (F3-Bereich) und Entwicklungsstörungen (F8-Bereich) werden jeweils in etwa sieben Prozent der Fälle behandelt. Patienten mit neurotischen Störungen sowie Belastungs- und somatoformen Störungen (F4-Bereich) machen einen Anteil von circa 15 Prozent aus.

SEKTORENÜBERGREIFENDE VERSORGUNG

Mit dem Eckpunktepapier zur Weiterentwicklung des Psychiatrie-Entgeltsystems hat das Bundesgesundheitsministerium 2016 den Auftrag zur Stärkung der sektorenübergreifenden Versorgung erteilt. Damit rückt das Home Treatment in den Fokus. Gewünscht werden Angebote, die eine komplexe psychiatrisch-psychotherapeutische Akutbehandlung im häuslichen Umfeld der Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen durch spezielle multiprofessionelle Behandlungsteams ermöglichen. Dadurch können die stationäre Verweildauer und die Einschnitte

in den Alltag der Betroffenen reduziert werden. Mit dem „Symposium Home Treatment – Die Zukunft gestalten“ möchte Vitos 2017 ein Austauschforum bieten, in dem sich Mitarbeiter der verschiedenen Berufsgruppen aus psychiatrischen Kliniken über Home-Treatment-Konzepte in Deutschland und Großbritannien informieren können. In Best-Practice-Dialogen werden verschiedene Teilaspekte des Home Treatments intensiv beleuchtet und mit praxiserfahrenen Experten diskutiert. Erste Schritte in Richtung zu mehr Home Treatment in der psychiatrischen Versorgung in Deutschland ist Vitos bereits mit der ambulanten psychiatrischen Akutbehandlung zu Hause (APAH) und mit dem Modellprojekt nach § 64b SGB V des Vitos Klinikums Riedstadt gegangen.

VITOS AMBULANTE PSYCHIATRISCHE AKUT-BEHANDLUNG ZU HAUSE

Die Vitos Klinik Bamberger Hof in Frankfurt bietet Patienten, die an einer akuten, Erst- oder chronischen psychiatrischen Erkrankung leiden, seit über zehn Jahren die Möglichkeit, sich in ihrer vertrauten Umgebung behandeln zu lassen. Die APAH leistet ein interdisziplinäres Team aus psychiatrischen Fachärzten, Pflegepersonal mit psychiatrischer Fachausbildung und Mitarbeitern des Sozialdienstes. Sie suchen die Patienten in ihrem gewohnten Umfeld auf und behandeln sie vor Ort. Die Behandlungsdauer beträgt in der Regel vier bis sechs Wochen. In den ersten sechs Tagen suchen sie die Patienten täglich auf, in den Folgetagen je nach Bedarf drei bis sieben Mal pro Woche, auch an Wochenenden und Feiertagen. Sämtliche diagnostischen und therapeutischen Angebote der Vitos Klinik Bamberger Hof können während der APAH-Behandlung genutzt werden. Auf Wunsch des Patienten kann das soziale Umfeld (Familie, Partner, Mitbewohner, Nachbarn) in die Behandlung mit einbezogen werden.

Das Team behandelt schizophrene und affektive Störungen, Störungen des Erlebens und Verhaltens bei demenziellen Erkrankungen, schwere Angsterkrankungen sowie Belastungsreaktionen bei kritischen Lebensereignissen, krisenhaft erlebte Lebenssituationen im Rahmen von Persönlichkeitsstörungen sowie peri- und postpartale psychische Störungen.

MODELLPROJEKT NACH § 64B SGB V

Zum 1. Januar 2016 startete das auf acht Jahre angelegte Modellprojekt nach § 64b SGB V des Vitos Klinikums Riedstadt. Gesetzlich und privat versicherte Patienten des Vitos Philipppshospitals Riedstadt (Erwachsenenpsychiatrie) und der Vitos Klinik Hofheim (Kinder- und Jugendpsychiatrie) können dadurch sektorenübergreifend kontinuierlich behandelt werden. Damit können die behandelnden Ärzte flexibler auf die sich verändernden Patientenbedürfnisse eingehen und die Behandlung optimal auf den individuellen Krankheitsverlauf zuschneiden. Ob ein Patient in einem der Sektoren stationär, teilstationär, ambulant oder sogar zu Hause (Home Treatment) behandelt wird, kann sich jetzt viel stärker am Krankheitsverlauf orientieren als bisher. So werden beispielsweise Medikamente anfangs von Station ausgegeben, später zur Stärkung des Selbstmanagements ambulant verordnet. Der entsprechende mit allen Krankenkassen in Hessen geschlossene Vertrag hat ein Gesamtbudget, dessen Volumen in etwa dem entspricht, was bislang auf die verschiedenen Sektoren (ambulant, teilstationär und stationär) aufgeteilt war. Erste Auswertungen zeigen, dass die sektorenübergreifende Behandlung zu einer hohen Zufriedenheit sowohl aufseiten der Patienten als auch des multiprofessionellen Behandlungsteams führt. Zukünftig soll der Bereich „Home Treatment“ durch ein ambulantes multiprofessionelles Team noch stärker



So sah die Unterbringung der psychiatrischen Patienten früher aus: der Wachsaal im Klinikum Haina um 1912.

ausgebaut werden. Zielgruppen für die Zuhause-Behandlung sind Patienten mit allgemeinspsychiatrischen Erkrankungen im Alter, Demenzerkrankungen mit Verhaltensauffälligkeiten und chronifizierten paranoiden Psychosen.

STÖRUNGSSPEZIFISCHE ANGEBOTE

Seit einigen Jahren wandelt sich die Psychotherapie von einer methodenorientierten zu einer störungsspezifischen Therapie. Letztere optimiert die Behandlung psychiatrischer Erkrankungen mithilfe einer strukturierten Kombination therapeutischer Elemente. Empirische Studien zeigen, dass speziell am Krankheitsbild entwickelte „störungsspezifische“ Ansätze die Wirksamkeit der Behandlung steigern können. Vitos bietet eine ganze Reihe störungsspezifischer Behandlungsangebote an. Einige Beispiele werden im Folgenden dargestellt.

Mit der interpersonellen Psychotherapie (IPT) profitieren Patienten der Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bad Emstal von einer neuen Behandlungsform der Depression. Sie setzt an den Lebensbezügen des Betroffenen an, die in direktem Zusammenhang mit der Depression stehen. Heute weiß man, dass Depressionen häufig durch Konflikte im zwischenmenschlichen oder psychosozialen Bereich ausgelöst werden. Deshalb liegt der Behandlungsfokus der IPT auf dem zwischenmenschlichen Kontext, in dem sich die aktuelle depressive Episode entwickelt hat (zum Beispiel Partnerschaftskonflikte, Trauer, Probleme am Arbeitsplatz, Rollenveränderung durch Mutterschaft oder Pflege eines Angehörigen). Der Patient bekommt Hilfe zum Verständnis seiner Krankheit und zur Beziehung zwischen der Symptomatik und den zwischenmenschlichen Beziehungen.

Chronisch verlaufende Depressionsformen sind schwieriger zu behandeln. Dieser Patientengruppe kann mithilfe von CBASP (Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy, entwickelt von Prof. Dr. James P. McCullough, Jr.) psychotherapeutisch gut geholfen werden. Ziel der CBASP ist es, an interpersonell wirksamen Denk- und Verhaltensmustern zu arbeiten. Die Patienten lernen zu erkennen, wie sie auf ihre Mitmenschen wirken und was andere bei ihnen selbst auslösen. Auf dieser Grundlage sollen sie ihre sozialen Interaktionen den eigenen Wünschen und Zielen entsprechend aktiv mitgestalten.

Mit der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT) bietet Vitos unter anderem an den Standorten Bad Emstal, Gießen-Marburg, Hadamar und Wiesbaden ein Therapieverfahren, das speziell zur Behandlung von Borderline-Störungen entwickelt wurde. Die DBT basiert auf der kognitiven Verhaltenstherapie. Unter Einbeziehung körperorientierter, gestalt- und hypnotherapeutischer Elemente und Zen-buddhistischer Gedanken (Stichwort: Achtsamkeit) entwickelte die amerikanische Psychologin Prof. Dr. Marsha M. Linehan dieses spezielle Verfahren zunächst für Erwachsene und als ambulante Therapie. Weiterentwicklungen der DBT zur Anwendung bei essgestörten oder

depressiven Patienten und insbesondere für jugendliche Borderliner unter dem Begriff DBTA („A“ für Adoleszenz) werden beispielsweise in der Vitos Klinik Rheinhöhe angewendet.

INTERKULTURELLE ÖFFNUNG DER KLINIKEN

Vitos ist die interkulturelle Öffnung seiner Kliniken und der Ausbau der interkulturellen Kompetenz in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Arbeit sehr wichtig. Die Sprache ist die größte Barriere in der Behandlung von Patienten mit psychischen Erkrankungen, wenn sie nicht ausreichend Deutsch sprechen. Wenn Behandlungsqualität nicht nur im Leitbild der Kliniken verankert sein soll, sondern tatsächlich im Mittelpunkt der Arbeit steht, ist der organisierte Einsatz von gut geschulten Dolmetschern im Klinikalltag unverzichtbar.

Im Sinne eines Qualitätsstandards möchte Vitos jedem Patienten, der einen Dolmetscher benötigt, einen solchen zur Verfügung stellen. Die häufig genutzte Möglichkeit, dass Angehörige der Patienten dolmetschen, ist bei einer psychiatrischen Behandlung nicht geeignet. Die Übersetzung der Angehörigen ist häufig nicht objektiv. Daher sollten – so der Vitos Anspruch – bevorzugt familienunabhängige Dolmetscher eingesetzt werden.



Verfechter einer modernen Psychiatrie: Prof. Dr. Emil Sioli legte 1901 den Grundstein für das heutige Vitos Waldkrankenhaus Köppern.

Um den steigenden Bedarf an Dolmetscherleistungen decken zu können, baut Vitos hausinterne Dolmetscherdienste auf. Seit April 2016 existieren dafür konkrete Empfehlungen. Vitos Mitarbeiter, die neben Deutsch noch eine andere Sprache fließend sprechen, können sich als hausinterne Dolmetscher engagieren. Der freiwillige Dolmetscherdienst wird von den Klinikleitungen unterstützt. Er ist ein wichtiger Baustein in der ganzheitlichen Versorgung der Patienten und zur Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Behandlung.

Um Vitos Mitarbeiter optimal auf ihre verantwortungsvolle Aufgabe des Übersetzens vorzubereiten, bietet die Vitos Akademie seit November 2016 dafür die Schulung „Dolmetschen in psychiatrisch-psychotherapeutischen Gesprächen“ an. Neben wichtigen Grundregeln des Dolmetschens werden die Teilnehmer umfassend über ihre Rechte und Pflichten aufgeklärt. Anhand von Fallbeispielen und Rollenspielübungen wird die Sensibilität für kritische Situationen geschärft und ein souveränes Auftreten gefördert. Anschließend dürfen sich die Mitarbeiter „Vitos Dolmetscher“ nennen. Zukünftig sollen primär hausinterne Dolmetscher eingesetzt werden, die über die Vitos Akademie geschult wurden. Voraussetzung für die Dolmetscherdienste ist immer das Einverständnis des Patienten. Im November 2016 wurden die ersten 30 Teilnehmer geschult. Geschult wurden außerdem die Migrationsbeauftragten der Vitos Gesellschaften, die für die inhaltliche Betreuung und Leitung der hausinternen Dolmetscherdienste vor Ort verantwortlich sind.

QUALITÄTSINDIKATOREN IN DER PSYCHIATRIE

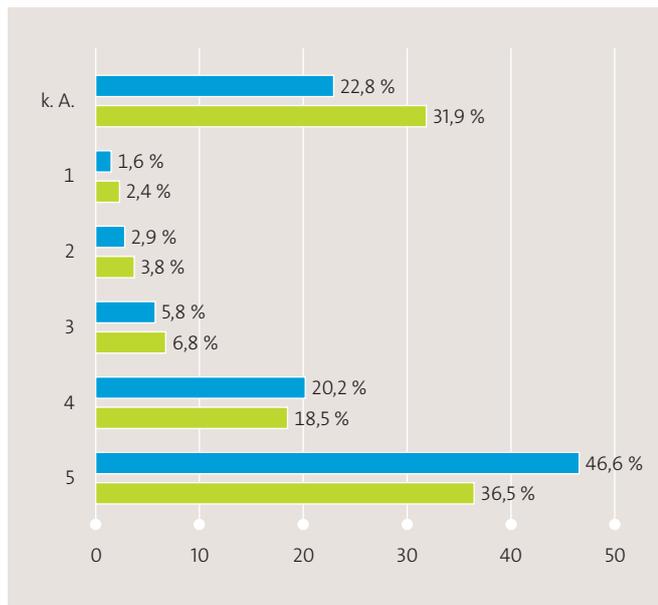
Vitos hat es sich bereits vor Jahren zur Aufgabe gemacht, als großer Klinikträger für seine psychiatrischen Versorgungsangebote Qualitätsindikatoren festzulegen und zu erfassen. Trotz Schwierigkeiten bei der Messung und der Interpretation der Ergebnisse hält Vitos an dem Ziel fest, einen Baustein in der schwierigen Beurteilung der Behandlungsqualität in der stationären Versorgungspsychiatrie zu implementieren und damit auch die Transparenz im Leistungsgeschehen zu fördern.

Qualitätsindikatoren sind kein direktes Maß der Qualität, sie lassen aber Rückschlüsse auf einen vorher definierten Referenzbereich zu. Folgende Indikatoren sind als Prä-Post-Messung aktuell implementiert:

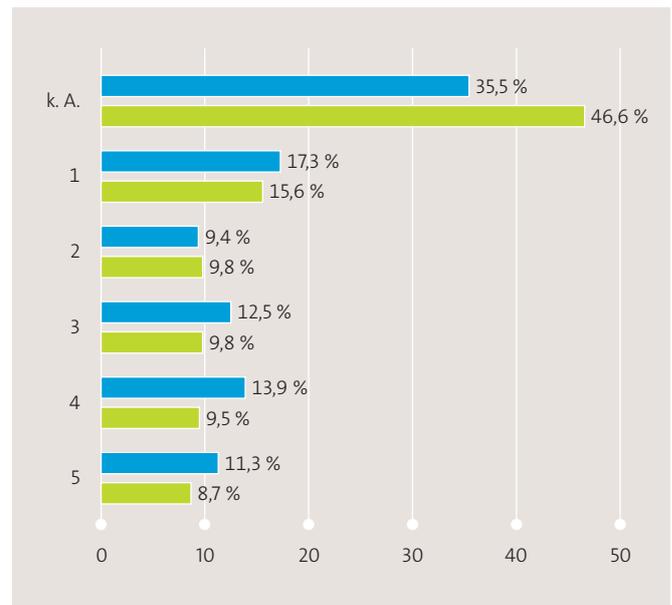
- die Krankheitsschwere über den Clinical Global Impression Scale (CGI) und die Global Assessment of Functioning Scale (GAF)
- die outcome-orientierte, indikationsbezogene Ergebnismessung über das Beck'sche Depressionsinventar (BDI) und die verkürzte Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS-8)

Daneben erfolgt die Auswertung der Zwangsmaßnahmen (nach Anlass, Art und Dauer).

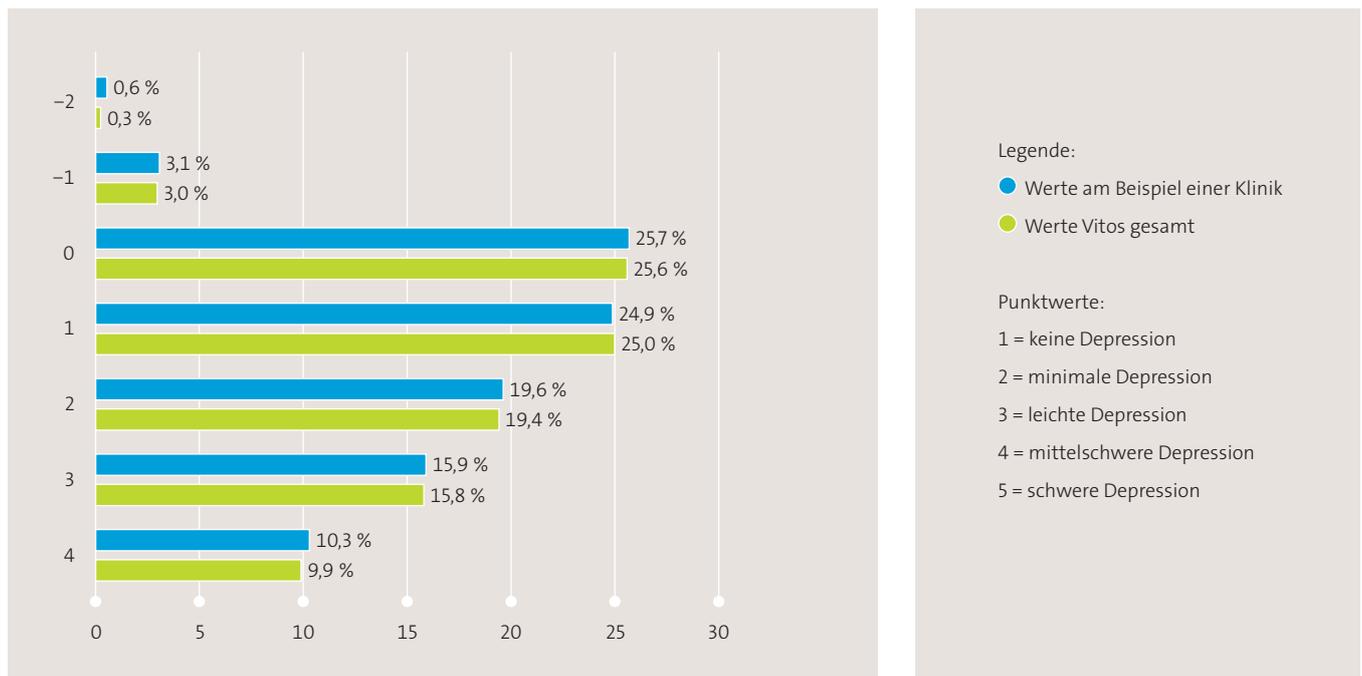
VERTEILUNG DER BDI-WERTE BEI AUFNAHME



VERTEILUNG DER BDI-WERTE BEI ENTLASSUNG



VERÄNDERUNG DER DEPRESSION (ENTLASSWERT MINUS AUFNAHMEWERT)



Nachdem in den Kliniken die Erfassungsquoten der Indikatoren erheblich gesteigert und der IT-Datenexport aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) gewährleistet wurden, konnten die Daten 2016 erstmals auch inhaltlich ausgewertet werden.

Beim BDI handelt es sich um eine Selbsteinschätzung des Patienten mithilfe eines Fragebogens. Mit diesem Indikator lässt sich beispielsweise zeigen, wie sich der Grad der Depression während des stationären beziehungsweise teilstationären Aufenthaltes aus der Sicht des Patienten verändert hat.

Das Beispiel zeigt, dass bei 55 Prozent der Fälle bei der Aufnahme eine schwere (36,5 Prozent) oder eine mittelschwere (18,5 Prozent) depressive Symptomatik vorlag (BDI-Punktwerte 4 und 5, grüne Werte). Bei der Entlassung waren es 8,7 Prozent mit einer schweren und 9,5 Prozent der Fälle mit einer mittelschweren Depression (in der Summe 18,2 Prozent gegenüber 55 Prozent bei Aufnahme). Bei 15,6 Prozent der Fälle zeigte sich bei der Entlassung sogar keine Depression mehr (gegenüber 2,4 Prozent bei der Aufnahme). Daraus ergibt sich, dass sich bei

einem Großteil der teilnehmenden Patienten mit der Diagnose „Depression“ eine Verbesserung der Beschwerden eingestellt hat. Das Behandlungsergebnis ist für diese Gruppe somit als positiv zu bewerten.

Allerdings hat sich bei 26,6 Prozent der Fälle keine Besserung gegenüber der Aufnahme eingestellt. Außerdem muss berücksichtigt werden, dass bei der Aufnahme 31,9 Prozent und bei der Entlassung 46,6 Prozent der Patienten sich nicht an der Befragung beteiligt haben.

Darüber hinaus können unterschiedliche Benchmarkvergleiche (zwischen einzelnen Kliniken beziehungsweise zwischen unternehmensweiten Gesamtwerten und den einzelnen Kliniken), Analysen von klinikspezifischen Behandlungs- und Therapiekonzepten oder der Rahmenbedingungen weitere Ansatzpunkte liefern, die zur Verbesserung der Behandlung und ihrer Ergebnisse genutzt werden können.

KLINIKEN FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE

Vitos betreibt hessenweit alle Kliniken für forensische Psychiatrie (KFP) mit insgesamt 772 Betten an den Standorten Haina und Gießen (364), Eltville (57), Riedstadt (92), Hadamar (162), Bad Emstal (84) und Marburg (13). Das Land Hessen hat ihnen durch einen Beleihungsvertrag den Vollzug von Maßregeln der Besserung und Sicherung übertragen (Maßregelvollzug). Gemäß § 18 Abs. 1 des Gesetzes über den Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV) trägt das Land Hessen die Kosten des Maßregelvollzuges. Die Fachaufsicht liegt beim Hessischen Ministerium für Soziales und Integration (HMSI).

Der Maßregelvollzug (MRV) hat die Aufgabe, sowohl für Besserung als auch Sicherung der untergebrachten Patienten zu sorgen. Deren Besserung soll durch ein therapeutisches Behandlungsangebot erzielt werden. Dieses erhalten die Patienten während sie in entsprechend gesicherten Kliniken für forensische Psychiatrie untergebracht sind, die die notwendige Sicherung und Ordnung gewährleisten. Die Behandlungsziele des MRV sind bundesgesetzlich im Strafgesetzbuch (StGB) geregelt. Danach dient die Unterbringung gemäß § 63 StGB dazu, dass der Patient geheilt oder sein Zustand so weit gebessert werden soll, dass er nicht mehr gefährlich ist. Die Unterbringung gemäß § 64 StGB hat zum Ziel, den Patienten von seinem Hang zu heilen und die zugrunde liegende Fehlhaltung zu beheben.

In den Vitos KFP werden demnach Menschen untergebracht und behandelt, die aufgrund einer psychischen Erkrankung oder einer Suchterkrankung eine Straftat begangen haben. Ein Strafgericht hat sie nach einer psychiatrischen Begutachtung zur Frage der Schuldfähigkeit und unter Berücksichtigung der Umstände der Straftat in die entsprechende Maßregelvollzugsklinik eingewiesen. Den Vollzug regelt das Hessische Maßre-

gelvollzugsgesetz. Es gibt zwei Arten von KFP, die verschiedene Personenkreise aufnehmen. Das StGB unterscheidet zwischen der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus (§ 63 StGB) und der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt (§ 64 StGB). Vitos betreibt drei Maßregelvollzugskliniken für psychisch Kranke in Haina (inklusive eines zusätzlichen Standortes in Gießen), Eltville und Riedstadt. Die Kliniken für Suchtkranke sind in Hadamar und Bad Emstal. Minderjährige psychisch kranke und suchtkranke Rechtsbrecher werden in der Vitos jugendforensischen Klinik Marburg behandelt.

JUGENDMAßREGELVOLLZUG

Jugendliche Rechtsbrecher mit psychischen Störungen oder Abhängigkeitserkrankungen haben einen Anspruch auf eine an ihrem Entwicklungsstand orientierte, pädagogisch-medizinisch ausgerichtete Betreuung im Maßregelvollzug. Die freiheitsentziehende Maßregel der Besserung und Sicherung nach den §§ 63 oder 64 StGB und § 7 Jugendgerichtsgesetz (JGG) werden in der Vitos jugendforensischen Klinik Marburg vollstreckt. Die Klinik bietet aktuell 13 Plätze und war im Jahr 2016 mit durchschnittlich 8,2 jugendlichen Patienten belegt.

MAßREGELVOLLZUG GEMÄß § 63 STGB

Die Vitos KFP gemäß § 63 StGB sind hessenweit eine Vollzugseinheit. Ihre Angebote ergänzen sich. Dadurch können sie auf Veränderungen der therapeutischen Patientenbedürfnisse oder andere Vollzugsbelange schnell und flexibel reagieren.

Die Vitos KFP Haina nimmt in Hessen zentral alle psychisch kranken Maßregelvollzugspatienten auf. Sie werden anschließend je nach Behandlungs- und Sicherungsindikation auf entsprechend spezialisierte Stationen in Haina und Gießen, Riedstadt oder Eltville verlegt.

Die Vitos KFP Eltville ist eine Langzeiteinrichtung. Sie behandelt und sichert Männer mit chronischen Psychosen, geistigen Behinderungen und Persönlichkeitsstörungen. Hierher kommen Patienten, die aufgrund ihres Krankheitsbildes ein vergleichsweise geringeres Risiko für Entweichungen oder Ausbrüche mit akuter Gefährdung der Allgemeinheit aufweisen.

Die Vitos KFP Riedstadt behandelt besonders zu sichernde Rechtsbrecher mit Persönlichkeitsstörungen, chronisch aktiven Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis, organischen und affektiven Psychosen und geistigen Behinderungen. Hier werden Patienten untergebracht, die voraussichtlich längerfristig bleiben. Die Klinik verfügt über hochgesicherte Behandlungskapazitäten. Gleichzeitig kann sie die gesamte Bandbreite der Vollzugslockerungen im Sinne einer Standardbehandlung im Maßregelvollzug abbilden.

Die Durchschnittsbelegung gemäß § 63 StGB war seit 2013 rückläufig und ist im Jahr 2016 wieder leicht gestiegen.

DURCHSCHNITTSBELEGUNG GEMÄß § 63 STGB

Einrichtung	2012	2013	2014	2015	2016
KFP Riedstadt	44,7	55,3	70,0	84,5	88,8
KFP Eltville	57,4	56,8	55,4	56,4	56,3
KFP Haina (inkl. Gießen)	377,4	379,5	362,4	339,6	343,6
§ 63 StGB gesamt	479,5	491,6	487,8	480,5	488,7

DURCHSCHNITTLICHE BEHANDLUNGSDAUER ALLER PATIENTEN AM STICHTAG 31.12.2016

AB RECHTSKRAFT DES URTEILS GEMÄß § 63 STGB (IN JAHREN)

2016	< 2 Jahre	Anteil	2–4 Jahre	Anteil	4–6 Jahre	Anteil	6–8 Jahre	Anteil	8–10 Jahre	Anteil	> 10 Jahre	Anteil	Gesamt
Haina	123	39,42 %	82	26,28 %	56	17,95 %	17	5,45 %	9	2,88 %	25	8,01 %	312
Eltville	2	3,45 %	7	12,07 %	8	13,79 %	5	8,62 %	6	10,34 %	30	51,72 %	58
Riedstadt	4	4,40 %	15	16,48 %	16	17,58 %	8	8,79 %	3	3,30 %	45	49,45 %	91
Gesamt	129	27,98 %	104	22,56 %	80	17,35 %	30	6,51 %	18	3,90 %	100	21,69 %	461

Etwa die Hälfte der Patienten werden zwischen weniger als einem und vier Jahren in den hessischen Maßregelvollzugskliniken für psychisch kranke Rechtsbrecher behandelt. Etwa 22 Prozent sind hier bereits länger als zehn Jahre untergebracht. Das

ist fast jeder fünfte Patient. Bundesweit lebt fast jeder dritte Patient länger als zehn Jahre im Maßregelvollzug.²

LOCKERUNGSGRAD

(ANTEIL DER PATIENTEN AM 31.12.2016, DIE ZUMINDEST PARKAUSGANG OHNE PERSONALBEGLEITUNG HABEN)

	Haina					Eltville					Riedstadt				
	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016
Gesamtzahl Patienten*	354	349	341	308	312	58	58	59	58	58	52	70	76	91	91
Parkausgang ohne Begleitung	174	168	165	130	117	13	13	21	23	28	–	–	9	12	23
in %	49,15	48,14	48,39	42,21	37,50	22,41	22,41	35,59	39,66	48,28	–	–	11,84	13,19	25,27

* inkl. §§ 64, 66 StGB

Die Tabelle zeigt den Anteil der Patienten zum Stichtag 31.12.2016, die Parkausgang ohne Personalbegleitung haben. Eine Behandlung im Maßregelvollzug ist erfolgreich, wenn die Risikomerkmale schrittweise reduziert werden. Im Gegenzug werden dem Patienten zunehmend Freiheiten in Form von Lockerungen gewährt. Vollzugslockerungen sind in einem durchdachten und verbindlichen Stufensystem geregelt. Sie beruhen auf empirisch gesicherten Risikobeurteilungsmaßstäben und einer mehrstufigen Entscheidungsbildung. Die Rechtsbrecher haben unter bestimmten Voraussetzungen einen gesetzlichen

Anspruch auf Lockerungen. Sie sind ein wichtiges Element zur Vorbereitung auf die Entlassung.

2016 erhielten 168 Patienten mindestens eine Lockerungsstufe, die ihnen einen Parkausgang ohne Personalbegleitung beziehungsweise noch weitergehende Lockerungen erlaubte. Dies entspricht einem Anteil von rund 36 Prozent.

MAßREGELVOLLZUG GEMÄß § 64 STGB

Die freiheitsentziehenden Maßregeln der Sicherung und Besserung für straffällig gewordene, suchtkranke Menschen übernehmen in Hessen die Vitos KFP Bad Emstal und Hadamar. Voraussetzung für ihre Unterbringung gemäß § 64 StGB ist, dass

² Quelle: Jaschke/Oliva, ceus-Kerndatensatz im Maßregelvollzug; Erhebung 2014

eine Substanzabhängigkeit oder ein chronischer Substanzmittelmissbrauch diagnostiziert wurde und aufgrund ihrer Abhängigkeit zu erwarten ist, dass sie weitere, erhebliche Straftaten begehen. Aber erst wenn gleichzeitig eine hinreichend konkrete Erfolgsaussicht besteht, dass sie für eine bestimmte Zeit vom Rückfall in den Substanzmittelkonsum und in die befürchtete Delinquenz bewahrt werden können, werden sie in eine dieser Kliniken eingewiesen. Ihre Unterbringung soll nicht länger als zwei Jahre dauern. Eine längere Unterbringung ist aber möglich. Die Maßregel kann auf Antrag der Klinik oder des Patienten

wegen fehlender Erfolgsaussicht erledigt werden. Der Patient wird dann in eine Justizvollzugsanstalt (JVA) zurückverlegt.

Die Vitos KFP Bad Emstal nimmt männliche Patienten aus den Landgerichtsbezirken Fulda, Kassel, Gießen und Marburg auf. Die Vitos KFP Hadamar nimmt weibliche Patienten aus allen Landgerichtsbezirken des Landes Hessen und männliche Patienten aus den Landgerichtsbezirken Darmstadt, Limburg, Frankfurt, Hanau und Wiesbaden auf.

DURCHSCHNITTSBELEGUNG GEMÄß § 64 STGB

Einrichtung	2012	2013	2014	2015	2016
KFP Hadamar	171,7	145,7	134,4	110,7	114,3
KFP Bad Emstal	77,6	75,9	79,5	81,3	75,3
§ 64 StGB gesamt	249,3	221,6	213,9	192,0	189,6

Die Durchschnittsbelegung ist in Hessen seit 2012 deutlich rückläufig. Die Gründe für diesen Belegungsrückgang bis 2016

sind nicht eindeutig nachvollziehbar. Denn bundesweit steigen die Belegungszahlen im Behandlungsbereich des § 64 StGB.

DURCHSCHNITTLICHE BEHANDLUNGSDAUER ALLER PATIENTEN AM STICHTAG 31.12.2016

2016	
Bad Emstal	463,00
Hadamar	517,11

Die durchschnittliche Unterbringungsdauer aller strafgerichtlich eingewiesenen Suchtkranken in 13 Bundesländern beträgt ab Rechtskraft eines Urteils gemäß § 64 StGB bis zur Entlassung 670 Tage.³ Die beiden Vitos Kliniken liegen 2016 deutlich unter dem ermittelten Bundesdurchschnitt.

SCHULDFÄHIGKEIT ALLER UNTERGEBRACHTEN PATIENTEN (AUßER PATIENTEN NACH § 126A STPO)

	Bad Emstal					Hadamar				
	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016
Anzahl der Patienten	82	88	86	94	88	166	160	142	115	133
voll schulfähig	45	50	45	51	42	69	74	63	54	69
Anteil	55 %	57 %	52 %	54 %	48 %	42 %	46 %	44 %	47 %	52 %
§ 20 StGB	1	–	1	3	3	6	6	4	2	3
Anteil	1 %	0 %	1 %	3 %	3 %	4 %	4 %	3 %	2 %	2 %
§ 21 StGB	36	38	40	39	43	91	80	75	59	61
Anteil in	44 %	43 %	47 %	41 %	49 %	55 %	50 %	53 %	51 %	46 %

Die meisten suchtkranken Patienten sind voll oder vermindert schulfähig. Der Anteil der schulfähigen Patienten liegt in Hessen konstant unter fünf Prozent.

³ Quelle: Jaschke/Oliva, ceus-Kerndatensatz im Maßregelvollzug; Erhebung 2015

ENTLASSUNGSRAUM DER BEDINGT ENTLASSENEN PATIENTEN 2016

	Bad Emstal	Hadamar
Anzahl Patienten	25	22
Betreutes Einzelwohnen	3	–
Betreute WG	1	3
Eigene Wohnung	20	13
Nachsorgeeinrichtung	1	6

Die bedingte Entlassung ist eine Entlassung auf Bewährung. Das Gericht kann sie jederzeit wieder aufheben, sollte der Patient während der Führungsaufsicht gegen Auflagen verstoßen oder erneut straffällig werden. Die hohe Zahl der Patienten, die in eine eigene Wohnung entlassen werden können, ist ein Zeichen für gute Behandlungsqualität.

FORENSISCH-PSYCHIATRISCHE AMBULANZEN HESSEN

Mit der Entlassung von psychisch kranken und suchtkranken Rechtsbrechern aus dem Maßregelvollzug tritt in der Regel Führungsaufsicht ein. Für deren Dauer kann das Gericht die verurteilte Person anweisen, sich zur Nachbetreuung bei der forensisch-psychiatrischen Ambulanz (FPA) vorzustellen. Diese betreut in der Regel auch Patienten während einer Dauerbelastungserprobung. Die FPA Hessen in Haina, Gießen, Schotten, Kassel und Eltville übernimmt die Nachsorge der aus dem Maß-

regelvollzug entlassenen Patienten, die FPA Hessen in Bad Emstal und Hadamar die der suchtkranken Patienten.

Auch wenn vor der bedingten Entlassung von Maßregelvollzugspatienten nach empirisch gesicherten Methoden eine Gefährlichkeitseinschätzung erfolgt, lässt sich ein Rückfallrisiko nicht ausschließen. Eine ambulante Nachbetreuung mit dem nötigen Maß an Kontrolle und – wenn erforderlich – einem Interventionsinstrumentarium kann das Rückfallrisiko minimieren. Das zeigt die langjährige Erfahrung.

Die Mitarbeiter der FPA sind spezialisiert

- auf die Einschätzung individueller Risiken,
- deren Beurteilung und Bewertung,
- ein suffizientes Risikomanagement.

Die FPA-Mitarbeiter betreuen

- bedingt entlassene Rechtsbrecher während der Führungsaufsicht,
- Maßregelvollzugspatienten während des sechs- bis achtmonatigen Entlassungsurlaubs,
- einzelne aus dem Strafvollzug entlassene Klienten und
- allgemeinpsychiatrische Risikopatienten in Bezug auf gewalttätige oder strafrechtliche Verfehlungen.

Die Kontaktfrequenz passen sie an den individuellen Betreuungsbedarf des Patienten an. Diese variiert zwischen einem Kontakt im Monat und mehreren Kontakten pro Woche.

ERFOLGSQUOTE NACH § 63 STGB

Von insgesamt 1.682 FPA-Probanden ...	Anteil	Probanden pro Jahr (in insgesamt 28 Jahren)	Erfolgreiche und Gescheiterte im Zeitraum IV. Quartal 1988 bis III. Quartal 2016
		60,1	
... sind 62	82,2 %	2,2	... im Verlauf gestorben. 13 x Suizid (21 %), 16 x Krebs (25,8 %), 30 x natürlicher Tod (48,4 %), 3 x unklare Todesursache (4,8 %)
... haben 864		30,5	... die Nachsorge ohne neue Delinquenz erfolgreich beendet.
... sind 467			... noch in der FPA-Nachsorge.
... sind 232	13,8 %	8,3	... ohne Delikt, mit Weisungsverstoß oder Rückfallgefahr, gescheitert, darunter 99 Personen (42,7 %) im Entlassungsurlaub.
... sind 67	4 %	2,4	... gescheitert.
			39 (58,2 %) hatten einen Rückfall mit juristisch nicht so schwerwiegendem Delikt wie dem Einweisungsdelikt.
			22 (32,8 %) hatten einen Rückfall mit juristisch gleichwertigem Delikt wie dem Einweisungsdelikt.
			6 (9,0 %) hatten einen Rückfall mit juristisch schwergewichtigerem Delikt als dem Einweisungsdelikt.

In der FPA Hessen nach § 63 StGB wurden seit ihrer Gründung 1988 insgesamt 1.682 Probanden behandelt. Die große Mehrzahl davon hat die Nachsorge, ohne erneut straffällig zu werden, erfolgreich beendet. Lediglich vier Prozent (67 Patienten in 28 Jahren) sind während der Nachsorgebehandlung erneut straffällig geworden.

FORENSIKBEIRÄTE

An allen Vitos KFP sind Forensikbeiräte eingerichtet. Sie sollen Bindeglieder zwischen den Bürgern der Gemeinden und der Klinik sein. Sie beraten und unterstützen die Klinikleitung. Sie fördern das Verständnis der Öffentlichkeit für die Aufgaben des Maßregelvollzuges. Die Städte- und Gemeindeparlamente schlagen die Mitglieder vor. Anschließend werden sie durch die Gesellschafterversammlung der jeweiligen Vitos Gesellschaft berufen. Neben Bürgern der Gemeinde gehören Vertreter der Fraktionen der Parlamente, Kirchen, Polizei und Presse dem Forensikbeirat an. Die meisten Beiratsmitglieder kommen aus der Standortgemeinde der jeweiligen Klinik.

Die Mitgliedschaft im Forensikbeirat ist ein Ehrenamt. Die Beiratsmitglieder können sich über das Therapie- und Sicherheitskonzept „ihrer“ forensischen Klinik durch die Mitarbeiter der Klinik und andere Fachleute informieren. Sie erhalten Antwort auf Fragen zu Behandlung, Therapie und Sicherheit.

Die Sitzungen der Forensikbeiräte finden in der Regel ein- bis zweimal im Jahr statt. Sie sind in der Regel nicht öffentlich. Vitos veröffentlicht alle zwei Jahre einen Forensikbeiratsbericht.

ENTWEICHUNGSSTATISTIK

Von den durchschnittlich 686 Patienten, die 2016 in den Vitos KFP untergebracht waren, sind acht entwichen. Das sind deutlich weniger als im Vorjahr, in dem es 19 Entweichungen gab.

Alle Patienten waren nach kurzer Zeit wieder zurück in ihren Kliniken. Die Hälfte der Patienten kehrte freiwillig zurück, die andere Hälfte wurde von der Polizei aufgegriffen. Zwei Patienten waren bereits am nächsten Tag, sechs nach mehr als einem Tag wieder zurück. Drei Patienten entwichen aus der Dauerbelastungserprobung zur Vorbereitung auf die Entlassung aus dem Maßregelvollzug, vier während unbegleiteter Ausgänge im Rahmen von Vollzugslockerungen und einer während eines kurzfristigen Urlaubs zur Vorbereitung auf die Dauerbelastungserprobung. Kein Patient ist ausgebrochen.

Von den Entweichungen aus den Vitos KFP im Jahr 2016 fließt keine in den statistischen Bundesvergleich gemäß ceus ein. Die Entweichungsrate pro 100 Belegungsfälle (Entweichungen geteilt durch die Durchschnittsbelegung mal 100) liegt für die Vitos KFP somit bei null Prozent. Denn seit 2011 werden für die Vergleichszahlen nur solche Ereignistypen als Entweichung gezählt, die wenig Interpretationsspielraum zulassen. Das sind

Ausbrüche (Überwindung von baulichen, technischen oder personellen Hindernissen) und Entweichungen bei begleiteten Ausgängen. Missbrauch von Vollzugslockerungen sind meistens verspätete Rückkehrer aus unbegleiteten Ausgängen. Deren Zählweise ist aber je nach Bundesland beziehungsweise Klinik unterschiedlich. Manche zählen ab der ersten Verspätungsmminute, andere räumen eine gewisse Kulanz ein. Deshalb werden sie genauso wie Entweichungen aus der Dauerbeurlaubung nicht gezählt.

AG SICHERHEIT

Besondere Vorkommnisse werden in allen forensischen Kliniken in Hessen durch das klinikinterne Qualitätsmanagement aufgearbeitet. Zusätzlich werden alle Vorfälle auch in der Arbeitsgemeinschaft (AG) Sicherheit analysiert und bewertet. Die AG Sicherheit ist eine multiprofessionell besetzte ständige Arbeitsgruppe in jeder forensischen Klinik. Neben der Aufarbeitung von Entweichungen und Ausbrüchen befasst sie sich mit generellen Fragen der Sicherheit im Rahmen des Vollzuges. Darüber hinaus greift sie alle sicherheitsrelevanten Ereignisse aus dem Vollzugsalltag auf und bewertet sie. Zu den jährlichen Qualitätsberichten der forensischen Kliniken wird auch ein Sicherheitsbericht über die Tätigkeit der Arbeitsgruppe erstellt. Dieser Sicherheitsbericht dient – anders als der öffentlich zugängliche Qualitätsbericht – lediglich der Vitos-internen Verwendung beziehungsweise zur Information der Fachaufsichtsbehörde, des HMSI.

VITOS KLINIK FÜR NEUROLOGIE WEILMÜNSTER

INTENSIVSTATION

Die Intensivstation der Neurologischen Klinik hat aktuell 14 Betten. Alle Betten haben die gleiche Geräteausstattung. Hier werden Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen behandelt, bei denen eine intensive personelle und insbesondere auch apparative Überwachung der Vitalparameter notwendig ist. Beim überwiegenden Teil der Patienten ist die Spontanatmung ausgefallen oder so unzureichend, dass die maschinelle Beatmung der Patienten notwendig ist. Dies ist an jedem Bettplatz und für alle Patienten möglich. Darüber hinaus muss häufig der Kreislauf durch hochwirksame Medikamente (Katecholamine) unterstützt werden.

2016 wurden auf der Intensivstation insgesamt 330 Patienten behandelt. Die durchschnittliche Verweildauer betrug 12,51 Tage. Einige Patienten konnten nach Stabilisierung der akuten lebensbedrohlichen Situation bereits nach wenigen Tagen auf die Allgemeinstation verlegt werden. Bei anderen Patienten war eine Behandlungsdauer von mehreren Monaten notwendig.

Der Großteil der Patienten hatte als Grunderkrankung eine intracerebrale Blutung (18,7 Prozent), einen Hirninfarkt (15,8 Prozent) oder ein Schädel-Hirn-Trauma (14,9 Prozent). Weiterhin werden auf der Intensivstation Patienten mit Epilepsie (Status epilepticus), entzündlichen Erkrankungen des Nervensystems (Entzündung des Gehirns oder der Hirnhäute durch Bakterien oder Viren), besonderen immunologischen Erkrankungen sowie ein weites Spektrum seltener Erkrankungen behandelt.

Oft erfolgt die Aufnahme oder Verlegung der Patienten auf die Intensivstation auch unabhängig von der Grunderkrankung, beispielsweise wenn sich ihr Zustand derart verschlechtert, dass eine künstliche Beatmung oder eine Nierenersatztherapie erforderlich wird. Eine schwere Bewusstseinsstörung bis hin zum Koma, eine nicht ausreichende Atmung des Patienten und eine schwere Beeinträchtigung des Kreislaufs sind somit häufige Gründe für eine Behandlung auf der Intensivstation.

Ein großer Anteil der Patienten wird akut vom Rettungsdienst oder Notarzt gebracht und muss aufgrund der Schwere der Erkrankung dann auf der Intensivstation behandelt werden. Teilweise werden Patienten aus anderen Kliniken verlegt, wenn sie dort nicht adäquat versorgt werden können. Außerdem übernimmt die Vitos Klinik für Neurologie Weilmünster auch häufig Patienten von neurochirurgischen Intensivstationen, die zwar keine akute neurochirurgische Intervention mehr benötigen, aber weiterhin auf einer Intensivstation versorgt werden müssen.

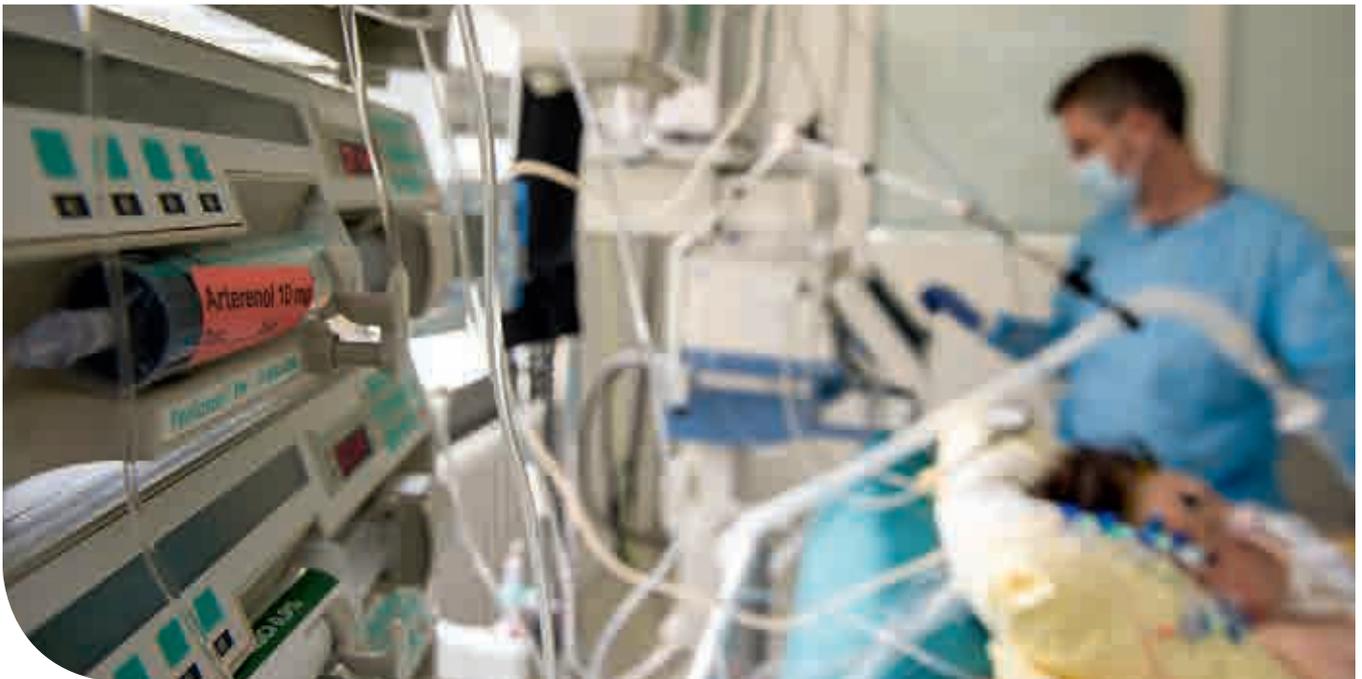
Die Verlegung der Intensivpatienten erfolgt in Begleitung des Notarztes bodengebunden über einen Intensivtransport oder luftgebunden über Hubschraubertransporte. Der Hubschrauberlandeplatz befindet sich in der Nähe der Intensivstation und ist so ausgestattet, dass er auch in der Nacht angeflogen werden kann.

Gelegentlich werden im Laufe der Intensivbehandlung chirurgische und neurochirurgische Eingriffe notwendig. Einige dieser notwendigen Operationen können im eigenen OP durchgeführt werden.

Ziele der Intensivbehandlung (neben der Behandlung der Grunderkrankung) sind eine möglichst rasche Entwöhnung der Patienten vom Beatmungsgerät sowie der möglichst frühe Beginn von Rehabilitationsmaßnahmen.

Da Krankenhausinfektionen, multiresistente Erreger und die Gabe von Antibiotika heute in allen Krankenhäusern und insbesondere auf Intensivstationen eine besondere Rolle spielen, erfolgt diesbezüglich eine fortlaufende Überwachung. In diesem Zusammenhang hat die Klinik ein „Antibiotic Stewardship-Team“, das aus einem Arzt, einem Hygieniker, einem Mikrobiologen, einem Apotheker und einer Hygienefachkraft besteht. Außerdem wurden lokale Therapieleitlinien entwickelt und umgesetzt.

Nach Abschluss der Intensivbehandlung werden etwa 40 Prozent der Patienten hausintern in den Bereich der Frührehabilitation Phase B verlegt. Rund zehn Prozent der Patienten



müssen in einer neurochirurgischen Klinik weiterversorgt werden. Etwa zehn Prozent der Patienten versterben aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung.

PERSONELLE AUSSTATTUNG

Voraussetzung einer guten intensivmedizinischen Versorgung ist gut ausgebildetes und motiviertes Personal. Die Klinik bietet über die normale Facharztweiterbildung hinaus auch die Möglichkeit zur Zusatzweiterbildung in der Intensivmedizin. Diese dauert zwei Jahre. In der Vitos Klinik für Neurologie Weilmünster sind sechs Neurologen mit dieser speziellen intensivmedizinischen Ausbildung tätig. Die Klinik mit ihrem Klinikdirektor ist von der Ärztekammer als Ausbildungsstätte für die neurologische Intensivmedizin zugelassen.

Die Intensivstation ist mit sieben Assistenzärzten plus Oberarzt besetzt. Ein Arzt ist an allen Tagen, 24 Stunden in Regelarbeitszeit vor Ort. Entsprechend ihrem Ausbildungsstand werden die Ärzte in unterschiedlichen Diensten eingesetzt. Erst nach ausreichender Einarbeitungszeit sind sie nachts oder am Wochenende für die Intensivstation verantwortlich tätig.

Im Rahmen der Facharztweiterbildung muss jeder Assistenzarzt mindestens sechs Monate auf der Intensivstation arbeiten. In der Regel ist einer der Assistenzärzte der Intensivstation im Rahmen dieser Facharztweiterbildung auf der Station eingesetzt. Darüber hinaus arbeiten dort Ärzte, die ihre Weiter-

bildungszeit bereits abgeschlossen haben, sowie Fachärzte. Die Ärzte der Intensivstation sind ausschließlich dort tätig. Für andere Bereiche der neurologischen Klinik sind sie nur für lebensbedrohliche Notfälle oder im Rahmen des Reanimations-Teams zuständig.

TECHNISCHE AUSSTATTUNG

Alle Betten der Intensivstation sind mit Monitoren ausgestattet. Alle Kurven und Vitalwerte werden kontinuierlich überwacht und abgespeichert, sodass auch rückblickend akute Situationen rekonstruiert und ausgewertet werden können.

Neben der Überwachung des EKGs, der Atmung, des Herzrhythmus, der Sauerstoffsättigung, des Kohlendioxids, der Körpertemperatur und des Blutdruckes können zusätzliche Messungen durchgeführt werden, die auf vielen anderen Intensivstationen nicht möglich sind. Hierzu gehören beispielsweise das kontinuierliche Monitoring der Hirnströme (kontinuierliche EEG-Ableitung) und die kontinuierliche Messung des Hirndruckes über spezielle Katheter mit einer Messsonde im Gehirn.

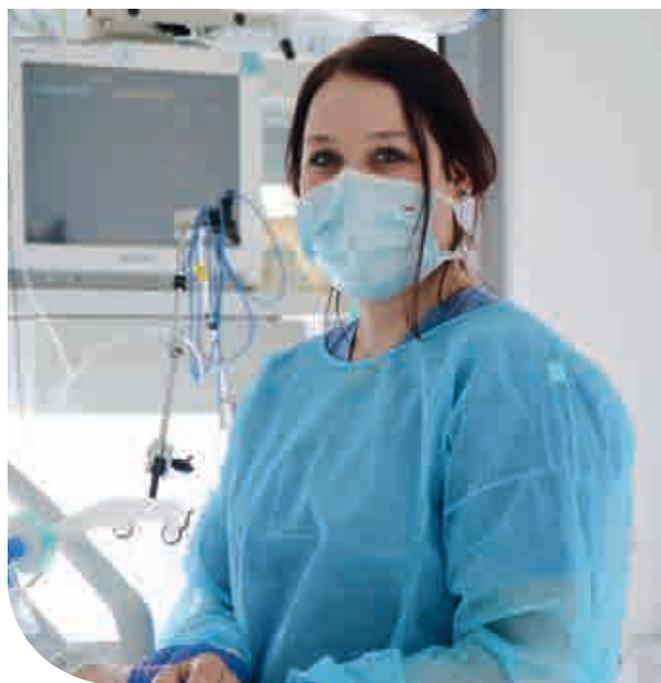
Für jedes Bett steht ein Beatmungsgerät bereit, mit dem sämtliche Beatmungsformen möglich sind. Zusätzlich kann die Klinik Hypothermie behandeln – auch dies ist nicht auf jeder Intensivstation möglich. Dabei wird ein Gerät eingesetzt, das über Katheter die Körpertemperatur senken kann und sie konstant auf dem eingestellten Wert hält. Die Intensivstation verfügt auch über ein Hämofiltrationsgerät, das bei einem Nierenversagen die Funktion der Niere ersetzen kann („künstliche Niere“). Bei bestimmten immunologischen Erkrankungen kann das Blutplasma ausgetauscht werden, womit bestimmte krankheitsverursachende Antikörper aus dem Organismus entfernt werden (Plasmapherese). Das ist ein Verfahren, das nicht in allen neurologischen Kliniken möglich ist, sodass manche Patienten speziell hierfür nach Weilmünster verlegt werden.

KLINISCHES ETHIKKOMITEE

Die Möglichkeiten der modernen Medizin und insbesondere der Intensivmedizin fordern von Ärzten, Pflegenden, Patienten und deren Angehörigen immer wieder komplexe Entscheidungen. Unterschiedliche ethische Werte, religiöse Überzeugungen oder Vorstellungen von einer humanitären Behandlung können die Entscheidungsfindung am Krankenbett erschweren.

In der Praxis treten ethische Fragen häufig in Entscheidungssituationen auf, in denen nicht mehr klar ist, welche Maßnahme für den betroffenen Patienten die beste ist oder dem Patientenwillen entsprechend würde.

Mit der Novellierung des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011 sollte unter anderem sichergestellt werden, dass diese ethischen Fragestellungen im Klinikalltag Berücksichtigung finden. Das Vitos Klinikum Weil-Lahn hat dementsprechend 2012 ein klinisches Ethikkomitee gegründet. Es ist ein multidiszipli-



Gut ausgebildetes und motiviertes Personal ist Voraussetzung für eine gute intensivmedizinische Versorgung.

näres Team mit Mitarbeitern aus patientennahen Berufsgruppen, Patientenfürsprechern und Seelsorgern. In schwierigen Situationen bietet dieses Gremium für Patienten, Angehörige, Betreuer und alle Mitarbeiter der betreffenden Station Fallbesprechungen und -beratung an.

In der Fallbesprechung übernimmt ein Mitglied des Ethikkomitees die Moderation. Zu Beginn werden alle relevanten medizinischen, pflegerischen, sozialen und juristischen Aspekte dargelegt. Im nächsten Schritt werden alle wichtigen ethischen Fragen formuliert, die in der Beratung besprochen werden sollen. Alle Beteiligten bekommen den Raum, ihre Meinungen, Ansichten, Haltungen und Interessen zu formulieren. Schließlich suchen die Beteiligten nach einer Lösung, die von möglichst allen mitgetragen werden kann. Diese Besprechung wird protokolliert und in der Patientenakte hinterlegt.

VITOS ORTHOPÄDISCHE KLINIK KASSEL

Die orthopädische Versorgung hat eine lange Tradition in Kassel. Was vor bald 100 Jahren anno 1917 als „Heilstätte am Lindenberg“ begann und lange Zeit vor allem der Behandlung Kriegsversehrter diente, hat sich über Jahrzehnte – seit 1965 in dem heutigen Gebäude an der Wilhelmshöher Allee – zu einer überregional angesehenen und modernen Klinik entwickelt. Sie deckt mit den Fachbereichen Allgemeine Orthopädie/Endoprothetik, Wirbelsäulenorthopädie, Schmerztherapie, Sportorthopädie/Gelenkchirurgie, Rheumatologie, Kinderorthopädie und Traumatologie das gesamte Spektrum der orthopädischen Therapie ab. Seit 2013 ist die Vitos Orthopädische Klinik Kassel (OKK) als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung und damit als Zentrum der höchsten Versorgungsstufe für künstliche Hüft- und Kniegelenke zertifiziert. Das wichtige Zertifikat wurde 2016 bestätigt und bis 2019 verlängert.

Wer sich heute als Patient in die OKK an der Wilhelmshöher Allee begibt, der vertraut seine Gesundheit den Ärzten und Pflegekräften einer der größten und bekanntesten orthopädischen Fachkliniken Europas an. Jährlich werden hier rund 5.500 Patienten stationär und 15.000 ambulant behandelt. Die operativen Bedingungen sind exzellent: In fünf OP-Sälen kann die Klinik – bei rund 4.000 Operationen im Jahr – die gesamte Palette operativer Verfahren zur Behandlung des Bewegungsapparates anbieten. Zudem arbeiten die Experten in der OKK mit den neuesten konservativen Therapiemethoden. Die Qualität der Behandlung und die der Ärzte wird seit Jahren regelmäßig und vielfach ausgezeichnet, auch 2016 wieder unter anderem durch die AOK und die Zeitschrift Focus.

Mit dem Ärztlichen Direktor Prof. Dr. med. Werner Siebert verfügt die Vitos OKK seit Langem über einen exzellenten Chefarzt und Operateur, besonders im Bereich der Endoprothetik.



Die Mädchenstation der „Heilstätte am Lindenberg“ (heute Vitos Orthopädische Klinik Kassel) in den 1920er Jahren

Seit 2015 bietet das Haus seinen Patienten auch eine eigene, cheffärztlich geführte Abteilung für Wirbelsäulenorthopädie, deren Leiter Dr. Rafael D. Sambale ist. Der Ausbau dieser Abteilung gehörte zu den Schwerpunkten des Jahres 2016. Unter anderem sorgen mit Dr. Sebastian Siegert und Johann-Sebastian Kunst nun zwei weitere Oberärzte für die Versorgung der Wirbelsäulenpatienten.

MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM

Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) am Königsplatz ist eine Tochtergesellschaft der Vitos OKK. Der erfahrene Schmerztherapeut Dr. Klaus Böhme ist seit 1. Januar 2016 im MVZ am Kasseler Königsplatz tätig. Er war fast 20 Jahre lang Mitglied des Kernteams der Multimodalen Schmerztherapie in der Vitos OKK. Zudem führte er dort als Facharzt für Anästhesie, Spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin eine eigene Praxis. Von seiner Kompetenz profitieren nun die Patienten des Vitos MVZ am Kasseler Königsplatz. Dieses neue medizinische Angebot korrespondiert mit dem zweiten MVZ-Fachbereich Orthopädie und Unfallchirurgie, für den Dr. Diethelm Träger seit 1. April 2016 zuständig ist. Denn die Mehrzahl der Schmerzpatienten leidet unter Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems. Dr. Träger ist Facharzt für Orthopädie und spezielle orthopädische Chirurgie, Schmerztherapie und Akkupunktur und kann ebenfalls auf große Erfahrung zurückgreifen. Unter anderem war er mehr als 30 Jahre als Oberarzt an der Vitos OKK tätig.

Seit 1. Februar 2016 leitet Dr. Niels Eichstaedt das MVZ in Witzenhausen, eine Zweigstelle des Vitos MVZ am Königsplatz. Er kümmert sich um alle Aufgaben aus dem Fachbereich Orthopädie und Unfallchirurgie. Dazu gehören die Diagnostik genauso wie die konservative und auch die operative Behandlung des gesamten Haltungs- und Bewegungssystems. Die operative Behandlung führt Dr. Eichstaedt in der OKK durch.

GESCHÄFTSBESORGUNGSVERTRAG KREISKRANKENHAUS FRANKENBERG

Im Mai 2014 startete der Geschäftsbesorgungsvertrag für das Kreiskrankenhaus Frankenberg mit einem umfangreichen Maßnahmenpaket. Das medizinisch-strategische Konzept konzentriert sich auf „den älteren Menschen“, „Gefäßerkrankungen“, „Vernetzung“ und „Spezialisierung“. Das Konzept wurde konkretisiert und teilweise bereits bedarfsgerecht umgesetzt, mit dem Ziel, die vorhandenen Stärken des Hauses für die Zukunft noch besser zu nutzen.

Bereits im Jahresverlauf 2015 hat Vitos einige Maßnahmen umgesetzt, zum Beispiel die Ansiedlung des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) direkt am Kreiskrankenhaus, die Etablierung einer separaten Einheit für Palliativmedizin, die Umsetzung eines medizinischen Angebotes für Adipositaschirurgie sowie die Zertifizierung zum Endoprothetikzentrum. Insbesondere die neue Fachabteilung für Geriatrie hat sich bewährt und genießt einen guten Ruf in der Frankenberger Bevölkerung. Die geriatrische Außenstelle wird in Kooperation mit dem Diakoniekrankenhaus in Wehrda betrieben.

BLICK AUF DAS JAHR 2016

2016 hat Vitos das medizinische Konzept des Kreiskrankenhauses erweitert: In Zusammenarbeit mit der Vitos Orthopädischen Klinik in Kassel (OKK) besteht nun ein Angebot der Wirbelsäulenorthopädie. Auch patientenferne Bereiche wurden analysiert, untersucht und bei Bedarf mit entsprechenden Maßnahmen versehen. Hierzu zählt beispielsweise die enge Zusammenarbeit des Kreiskrankenhauses mit Vitos Haina, was die Verwaltungs-



Seit 2014 arbeiten Vitos und das Kreiskrankenhaus eng zusammen.

bereiche Personal und Finanzen betrifft. Ein besonderes Augenmerk lag 2016 zudem auf dem Einkauf, der in Zusammenarbeit mit der Vitos Holding reorganisiert wurde. Das Kreiskrankenhaus verfügt seit 2016 zudem über einen neuen, zeitgemäßen Internetauftritt, der dem Bedürfnis der Patienten nach Informationen Rechnung trägt. Darüber hinaus hat Vitos die medizinische Prozesslandschaft, also die Visiten und das Belegungsmanagement, überprüft und bearbeitet.

Mitte des Jahres 2016 verständigten sich die Vitos GmbH und der Landkreis Waldeck-Frankenberg darauf, in Gespräche zur Intensivierung der Zusammenarbeit einzusteigen.



Das Schulzentrum für Pflegeberufe ist dem Kreiskrankenhaus angegliedert und bietet 71 Ausbildungsplätze.



04. BEGLEITENDE PSYCHIATRISCHE DIENSTE

Die Vitos begleitenden psychiatrischen Dienste (BPD) haben im Leistungsbereich des SGB XII an acht Standorten in Hessen über 446 stationäre Plätze für Wohnen mit vielfältigen tagesstrukturierten Angeboten. Ihre strukturelle und pädagogische Ausrichtung sind in einer einrichtungsübergreifenden Gesamtkonzeption zusammengefasst.

ÜBERGANGSEINRICHTUNGEN

Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen werden in den Vitos Übergangseinrichtungen an drei Standorten in Riedstadt, Gießen und in Hasselborn betreut. Sie bieten insgesamt 46 Plätze. Im Anschluss an einen qualifizierten Entzug erhalten die Klienten Unterstützung und Förderung, um ihren Alltag bewältigen und am sozialen Leben teilhaben zu können. Übergangseinrichtungen bereiten die Klienten auf den Aufenthalt in einer Rehabilitationseinrichtung oder auf das selbstständige Wohnen und eine berufliche Tätigkeit vor. Eingliederungshilfen werden unter anderem in den Bereichen alltägliche Lebensführung, individuelle Basisversorgung und in der Gestaltung sozialer Beziehungen geleistet. Besondere Angebote gibt es beispielsweise für minderjährige Klienten ab 16 Jahren, für Frauen und für Eltern mit schulpflichtigen Kindern.

ANGEBOTE FÜR MENSCHEN MIT HILFEBEDARF

2016 waren die meisten Klienten der Vitos BPD in der Hilfebedarfsgruppe 3 oder höher eingestuft. So lag im Bereich Wohnen der Anteil der Menschen in den Hilfebedarfsgruppen 1 und 2 zusammen lediglich bei rund neun Prozent. Zum Vergleich: 64 Prozent der Personen waren in der Hilfebedarfsgruppe 3, 24 Prozent in Hilfsbedarfsgruppe 4 sowie drei Prozent in der Hilfebedarfsgruppe 5 eingestuft.

Das Angebotsspektrum für Menschen mit Hilfebedarf ist bei Vitos vielfältig. Das Leben im stationären Wohnen hat dabei die engmaschigste Betreuung.

GEMEINDENAHE WOHNEN

In verschiedenen Abstufungen gibt es beim stationären Wohnen auch gemeindenahe Wohnverbünde und Wohngruppen unterschiedlicher Größe und mit unterschiedlich intensiven Betreuungsangeboten. Die Wohngruppen haben in der Regel Einzelzimmer mit eigenem Bad, manche Zimmer verfügen über eine Pantryküche, die im Sinne der Selbstversorgung zusätzlich zur Normalität beitragen kann. In den stationären Wohngruppen nutzen die Bewohner eine Küche und andere Räume gemeinsam. Bewohner, die zu zweit eine kleine Wohngruppe bilden,



In der Übergangseinrichtung Hasselborn gibt es eine Gärtnerei.

können eine Küche und ein Bad gemeinsam nutzen. Klienten, die einen weniger engen Kontakt zu anderen Menschen wünschen, können in eigenen Appartements wohnen.

Die Klienten, die selbstständig leben wollen, sollen das auch tun können. Die ambulanten Angebote des Betreuten Wohnens ermöglichen es, in den eigenen vier Wänden zu bleiben und damit relativ normal zu leben, ohne auf die benötigte Unterstützung verzichten zu müssen. Hier stehen bei Vitos über Hessen verteilt insgesamt 471 Plätze zur Verfügung. Das Betreute Wohnen in Familien bietet zudem 50 Plätze in Nordhessen.

In Pflegeeinrichtungen des Leistungsbereiches SGB XI bieten die Vitos BPD 81 Plätze zur Betreuung und Versorgung von Menschen mit psychischer Behinderung bei gleichzeitigem Pflegebedarf. Dieses Angebot gliedert sich in zwei Bereiche. An den Standorten Haina und Herborn gibt es zusammen 52 stationäre Plätze. In der gerontopsychiatrischen Tagespflege in Oberursel stehen 29 Plätze zur Verfügung. Die Tagespflege hat nach Berechnungstagen die meisten Klienten in den Pflegestufen 1 und 2. Im stationären Bereich ist die Pflegestufe 2 am häufigsten, dicht gefolgt von den Pflegestufen 1 und 3.

05. TEILHABE

Zum Jahresbeginn 2016 ist die Vitos Teilhabe gestartet. Die neue gemeinnützige Tochtergesellschaft ist eine Einrichtung der Jugend- und Behindertenhilfe, die an verschiedenen Standorten in Hessen tätig ist. Sie bündelt alle heilpädagogischen Angebote für Menschen mit geistiger Behinderung (Behindertenhilfe). In der Jugendhilfe der Vitos Teilhabe werden alle stationären, teilstationären und ambulanten Hilfen zur Erziehung angeboten.

Seit 2013 beschäftigte Vitos die Frage, wie die damaligen Heilpädagogischen Einrichtungen in Bad Emstal, Haina, Herborn, Riedstadt und Weilmünster und die Behindertenhilfe Idstein zukünftig gesellschaftsrechtlich organisiert und für die Zukunft wettbewerbsfähig aufgestellt werden sollten.

Die bisherige Organisationsstruktur war aus pädagogisch-fachlicher und wirtschaftlicher Perspektive nicht dazu geeignet, um den sich wandelnden Marktanforderungen gerecht zu werden. Deshalb erarbeitete Vitos ein Konzept, das zum Ziel hatte, die bestmögliche Versorgung der Klienten zu sichern, die Angebote weiterzuentwickeln sowie die Einrichtungen und die bestehenden Arbeitsplätze zu sichern.

Die Vitos Behindertenhilfe sollte zur Umsetzung dieser Ziele in einer Gesellschaft zusammengezogen werden. 2015 startete das Reorganisationsprojekt. Im Rahmen dieses Prozesses wurde auch die neue Struktur mit den fünf Regionen Haina-Bad Emstal, Weilmünster, Herborn, Idstein und Riedstadt ausgearbeitet.

BEHINDERTENHILFE

Die vormaligen Heilpädagogischen Einrichtungen der Standorte Bad Emstal, Haina, Herborn, Riedstadt und Weilmünster und die Behindertenhilfe Idstein sind seit 1. Januar 2016 als Vitos Behindertenhilfe in der Gesellschaft Vitos Teilhabe zusammengeführt. Die zentrale Verwaltung befindet sich in Idstein.

Die Anpassung der Verwaltungsabläufe, eine neue Beschilderung und ein neuer Internetauftritt zählten zu den Herausforderungen, die mit der Gründung der neuen Gesellschaft verbunden waren. Um die Mitarbeiter frühzeitig einzubeziehen, gab es eine Reihe von Gesprächen sowie Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen. Im April 2015 diskutierten die Teilnehmer der Veranstaltung „Wohnen für Menschen mit geistiger Behinderung in der Zukunft“ Ideen für die zukünftige bauliche und pädagogisch-konzeptionelle Ausrichtung. Die Führungskräfte der neuen Gesellschaft lernten sich im April 2016 bei

einer Führungskräfteklausur kennen. Und sie konzentrierten sich dort auf ihre künftigen Führungsaufgaben, damit Inklusion und Teilhabe möglich werden.

Um die Lebenslagen und biografischen Bedingungen vieler bei Vitos in der Behindertenhilfe lebender Menschen auch aus wissenschaftlicher Perspektive zu beleuchten, hatte Vitos zum 25-jährigen Jubiläum seiner Heilpädagogischen Einrichtungen eine Studie beauftragt. Das Ergebnis der wissenschaftlichen Untersuchung wurde im Juni 2016 bei dem Symposium „Von Krankengeschichten und Lebensgeschichten – Annäherung an eine vergessene Generation“ von Prof. Dr. Erik Weber von der Evangelischen Fachhochschule Darmstadt vorgestellt.

Die Studie bot Einblicke in Ängste und Unsicherheiten der Bewohner. Diese Erkenntnisse gilt es, in besonderem Maße aus pädagogischer Perspektive in den Blick zu nehmen. Ziel ist es, eine personenzentrierte Dienstleistungskultur zu schaffen, eine Haltung des positiven Miteinanders zu fördern und die Mitarbeiter weiter zu qualifizieren.

Das Konzept der entwicklungsfreundlichen Beziehung bietet methodische Ansätze zur Umsetzung des Grundgedankens „Autonomie in Gebundenheit“. Die bei Vitos lebenden Menschen sollen so selbstständig leben können, wie es ihnen, entsprechend ihren Fähigkeiten, möglich ist. Dabei will Vitos sie begleiten und unterstützen. Mit dem Konzept „Marte Meo“ (lat. aus eigener Kraft) wird insbesondere die Reflexion von Begegnungssituationen zwischen betreuenden und betreuten Menschen in den Fokus einer fundierten Situationsanalyse gestellt, damit Kommunikation und Teilhabe gelingen.

Vitos möchte auch den Menschen mit Behinderung ein Angebot machen, die ein ausgeprägtes herausforderndes Verhalten haben. Deshalb hat Vitos im Januar 2016 das auf sie abgestimmte pädagogische Angebot, eine Heilpädagogisch Therapeutische Intensivgruppe (HTI), mit sechs Plätzen in Riedstadt eingerichtet.

BAUPROJEKTE

Neben der methodisch fundierten pädagogischen Arbeit will die Vitos die bauliche Situation in den Einrichtungen der Behindertenhilfe verbessern. Vitos Teilhabe plant deshalb verschiedene Neubauprojekte.

In Gemünden bei Haina entsteht ein Neubau für 24 stationäre Plätze für Menschen mit geistiger Behinderung. Geplant ist hier auch ein Angebot für Menschen mit Autismus. In Idstein errichtet Vitos Teilhabe am Standort der Gärtnerei einen Ersatzneubau für die Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM).



Erinnerung an die Stifter des Kalmenhofs (heute Vitos Teilhabe)

Das Gebäude wird die Handmontage mit 36 Plätzen und die Wäscherei mit 18 Plätzen beherbergen.

Die baulichen Veränderungen zeigen, dass Vitos Teilhabe eine Dezentralisierung der Wohnangebote anstrebt. Zudem sollen vermehrt Angebote zur Gestaltung des Tages außerhalb des Wohnbereiches geschaffen werden. Das Zwei-Milieu-Prinzip, also die Trennung des Wohnens von Arbeit und Beschäftigung, soll idealerweise durchgängig umgesetzt werden. Außerdem soll den Menschen mit geistiger Behinderung im Sinne der Inklusion eine Beschäftigung in Werkstätten und anderen Arbeitsmöglichkeiten ermöglicht werden. Von den unter 30-jährigen Bewohnern sind rund 17 Prozent beschäftigungsfähig, von den 30- bis 44-Jährigen sind es rund 18 Prozent. Bei den Bewohnern im Alter zwischen 45 und 64 Jahren liegt der Anteil bei etwa 47 Prozent. 65 Jahre oder älter sind 19 Prozent der Bewohner. Für sie sollen passende Angebote in den Wohngruppen und – auf Wunsch und nach Fähigkeit der Bewohner – auch außerhalb ausgebaut und weiterentwickelt werden.

Um die wirtschaftlichen, baulichen und pädagogischen Ziele aufzustellen und zu strukturieren, hat Vitos Teilhabe einen Strategieprozess durchlaufen. Er benennt die Ziele der Gesellschaft und die davon abgeleiteten strategischen Maßnahmen, die in die weitere Umsetzung gehen können.

Mit Blick auf die Verteilung der Bewohner auf die Hilfebedarfsgruppen 1 bis 5 (HBG) wird deutlich, wie wichtig hier eine passgenaue Zielsetzung und Maßnahmenplanung ist, wenn es um den Ausbau bestehender und die Entwicklung neuer Angebote geht. In der HBG 1 ist kein Bewohner eingestuft. In der HBG 2 sind etwas mehr als ein Prozent, in der HBG 3 rund 20 Prozent und in der HBG 5 rund 25 Prozent der Bewohner eingestuft. Die meisten Bewohner (über 53 Prozent) sind in der HBG 4 eingestuft. Insgesamt sind also die meisten Menschen mit geistiger Behinderung, die bei der Vitos Teilhabe leben, den betreuungsintensiven HBG zugeordnet (73 Prozent).

Die Behindertenhilfe verfügt über 568 Plätze für Erwachsene im stationären Wohnen mit vielfältigen Möglichkeiten der Tagesstrukturierung. Im Rahmen des Betreuten Wohnens für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung werden 55 Plätze vorgehalten. Aufgrund des Bedarfs nach zusätzlichen Plätzen in den WfbM hat Vitos deren Zahl auf 90 erhöht.

JUGENDHILFE

In der Jugendhilfe steigen der Bedarf nach ambulanten Angeboten und der Hilfebedarf der Kinder und Jugendlichen. Vitos Teilhabe reagiert auf diese Entwicklungen mit einem passgenauen pädagogischen Angebot.

Die Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Ausländern ist dabei ein Bereich, dem Vitos aufgrund der aktuellen Entwicklungen begegnet. So wurde in Diez eine neue Wohngruppe für unbegleitete minderjährige Ausländer aufgebaut. Die Wohngruppe bietet 13 Plätze und konnte zum Ende des Jahres 2016 voll belegt werden. Die bestehenden Wohngruppen für unbegleitete minderjährige Ausländer verfügten Ende 2016 in Idstein über neun Plätze für Jungen und in Wabern über zehn Plätze für Mädchen. Sie sind ebenfalls ständig gut nachgefragt und ausgelastet.

Die Vitos Jugendhilfe zeigt sich weiterhin stabil. Sie verfügt über 662 vereinbarte Plätze. Davon sind 46 Plätze für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung vorgesehen. Das Angebot reicht von stationären über ambulante Hilfen bis hin zur familienergänzenden Hilfe zum Beispiel in Idstein. Angebote werden insbesondere Kindern und Jugendlichen mit seelischen Behinderungen oder mit besonders herausforderndem Verhalten gemacht. Hier gibt es etwa in Wabern Intensiv- und Regelwohngruppen und eine Tagesgruppe.

Die Betreuung durch die Mitarbeiter der Jugendhilfe erstreckt sich dabei auch auf die Wohngruppen der unbegleiteten minderjährigen Ausländer. Die Fachdienste in Idstein, Kassel und Darmstadt betreuen professionelle Pflegefamilien.

06. PSYCHIATRISCHE REHABILITATION

Vitos betreibt in Frankfurt am Main und Guxhagen zwei Rehabilitationseinrichtungen für Menschen mit schwereren psychischen Erkrankungen. Die Letztgenannte ist im März 2017 nach Kassel umgezogen.

Seelisch behinderte und von seelischer Behinderung bedrohte Menschen haben einen Rechtsanspruch auf Rehabilitation, unabhängig von der Ursache der Behinderung (§ 10 SGB I). Die Leistungen für die Rehabilitation seelisch behinderter Menschen setzen sich aus klar abgegrenzten Segmenten zusammen. Mit der Empfehlungsvereinbarung über Rehabilitationseinrichtungen für psychisch Kranke (RPK-Empfehlungsvereinbarung) ist es gelungen, die beteiligten Kosten- und Leistungsträger (Rentenversicherung, Krankenversicherung, Bundesagentur für Arbeit) in einem speziellen Rehabilitationsangebot für schwer und chronisch psychisch kranke Menschen zu verzahnen.

VITOS REHA FRANKFURT

Die Vitos Reha Frankfurt ist mit 15 ganztags-ambulanten Behandlungsplätzen ein fest etabliertes rehabilitatives Angebot in der südhessischen Region. Es gibt eine hohe Nachfrage sowohl vonseiten der Leistungsträger als auch der Betroffenen und ihrer Behandler.

Die Arbeit in einer Einrichtung für psychiatrische Rehabilitation erfordert viel Eigenständigkeit. Die Haltung gegenüber den Rehabilitanden ist von partnerschaftlichen Vereinbarungen von Zielen und Maßnahmen geprägt. Die Arbeit mit einem Rehabilitanden ist zeitlich begrenzt. Das macht die aktive Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen Bedingungen unvermeidlich.

VITOS REHA KASSEL

Im März 2017 zog die Vitos Rehabilitation für psychisch Kranke (RPK) Guxhagen nach Kassel. Zeitgleich erfolgte der Betriebsübergang von Vitos Kurhessen zur Vitos Reha und die Umbenennung des Standortes in Vitos Reha Kassel. Die Einrichtung bietet 38 ganztags-ambulante Behandlungsplätze. Die neuen Räume sind zentral gelegen und mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Die Ausstattung ist zeitgemäß und entspricht den Anforderungen an eine rehabilitative Konzeption, die Inklusion fördern und sich an der Lebenswelt der Rehabilitanden orientieren soll.

Es gilt nun, den neuen Standort zu etablieren und neue Konzepte, angepasst an die verbesserten strukturellen Bedingungen, umzusetzen.

AUSBLICK

Die vergangenen Jahre haben gezeigt, dass es einen relevanten Bedarf für psychiatrische Rehabilitation gibt. Vitos will diesen Bereich deshalb weiter ausbauen. Mit den beiden Standorten Frankfurt und Kassel und der Beschränkung auf das ambulante Setting hat Vitos strategisch hervorragende Voraussetzungen für eine Expansion geschaffen. Die Erfahrungen der vergangenen Jahre sollen dabei in die Überlegungen zur strategischen Weiterentwicklung einfließen.

Zusammenfassend zeigt sich eine dynamische und spannende Entwicklung, die in den kommenden Jahren gut gesteuert werden muss. Zentrale Aspekte sind die Entstigmatisierung psychiatrischer Angebote durch eine konsequente Teilhabeorientierung. Dabei müssen die strukturellen Ressourcen von Vitos genutzt werden, um ein fachlich versiertes, zukunftsfähiges und flächendeckendes Angebot in Hessen zu realisieren.



Den beruflichen Alltag zu erproben gehört zur Rehabilitation dazu.

07. PERSONALZAHLEN

MITARBEITER

Zum 31. Dezember 2016 beschäftigte Vitos 9.849 Mitarbeiter. Im Jahresdurchschnitt waren es 9.752 Mitarbeiter und damit 84 mehr als im Vorjahr und 923 mehr als im Jahr 2008. Dies entspricht einer Steigerung von 10,45 Prozent im Vergleich zum Gründungsjahr 2008.

Bei Vitos setzt sich der Trend fort, dass die Mitarbeiterzahlen insbesondere in den patienten- und klientennahen Bereichen (ärztlicher Dienst, Pflege- und Erziehungsdienst, medizinisch-technischer Dienst) kontinuierlich steigen. In den patientenfernen Bereichen (Verwaltung, Wirtschafts- und Versorgungsdienste, Service) sind die Mitarbeiterzahlen hingegen relativ konstant. Diese Entwicklung wird sich durch eine stetige Prozessoptimierung fortsetzen.

Die Veränderungen der Mitarbeiterzahlen im Vergleich zum Vorjahr schwanken zwischen den einzelnen Tochtergesellschaften. Während bei Vitos Weilmünster ein Rückgang von 29 Prozent zu verzeichnen ist, legt die Vitos Orthopädische Klinik Kassel (OKK) um 7,4 Prozent zu. Dort wurde zum einen das medizinische und pflegerische Personal durch die Etablierung einer zweiten Fachabteilung, der Wirbelsäulenchirurgie, ausgebaut. Zum anderen wurde die Mitarbeiterzahl in der Verwaltung aufgestockt.

Die Gründung der Gesellschaft Vitos Teilhabe zum 1. Januar 2016 führte zu Verschiebungen zwischen den Tochtergesellschaften. Zum einen wurden 410 Mitarbeiter von Vitos Kalmenhof – unter deren Dach sich bis dahin die Jugend- und Behindertenhilfe befanden – zu Mitarbeitern von Vitos Teilhabe.

Zum anderen wurden alle 617 Mitarbeiter der Vitos Heilpädagogischen Einrichtungen auf Vitos Teilhabe übergeleitet.

Bei Vitos Service steigt die Zahl der Mitarbeiter sukzessive, während in den anderen Tochtergesellschaften immer weniger Servicemitarbeiter arbeiten. Der Grund dafür ist, dass dort seit Jahren keine neuen Mitarbeiter in den Servicebereichen mehr eingestellt werden.

Wie in den Vorjahren gibt es auch 2016 Personalzuwächse in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Erwachsenenpsychiatrie. Dies hängt unverändert mit dem zusätzlichen Personalbedarf aufgrund von Kapazitätsausweitungen im voll- und teilstationären Bereich zusammen.

Die prozentuale Verteilung der Vitos Mitarbeiter über die verschiedenen Dienstarten blieb im Vergleich zum Vorjahr nahezu konstant. Die Pflege ist mit 47 Prozent nach wie vor die größte Berufsgruppe. Der Funktionsdienst (OP-Personal, Anästhesie etc.) ist, abgesehen vom Sonderdienst (ein Prozent) mit vier Prozent die kleinste Berufsgruppe.

VOLLKRÄFTE

Rechnet man die 9.752 Mitarbeiter auf die volle tarifliche Arbeitszeit um, entspricht dies 2016 durchschnittlich 6.904 Vollkräften, 25 mehr als 2015.

TEILZEITKRÄFTE

Zum Jahresende 2016 hatte Vitos 4.485 Teilzeitmitarbeiter, 193 mehr als im Vorjahr. Dies entspricht einer Teilzeitquote von 49 Prozent. Sie liegt damit einen Prozentpunkt höher als 2015.

MITARBEITER NACH DIENSTARTEN

Dienstart					Anteil an	Veränderung
	Ø 2013	Ø 2014	Ø 2015	Ø 2016	Mitarbeitern	zum Vorjahr
Ärztlicher Dienst	669	679	689	705	7 %	+2,3 %
Pflege- und Erziehungsdienst (ohne Schüler Gesundheits- und Krankenpflege)	4.409	4.480	4.496	4.551	47 %	+1,2 %
Medizinisch-technischer Dienst	1.402	1.422	1.444	1.452	15 %	+0,6 %
Funktionsdienst	362	369	373	364	4 %	-2,4 %
Sonstiges Personal*	2.662	2.650	2.666	2.680	27 %	+0,3 %
Gesamt	9.504	9.600	9.668	9.752	100 %	+0,9 %

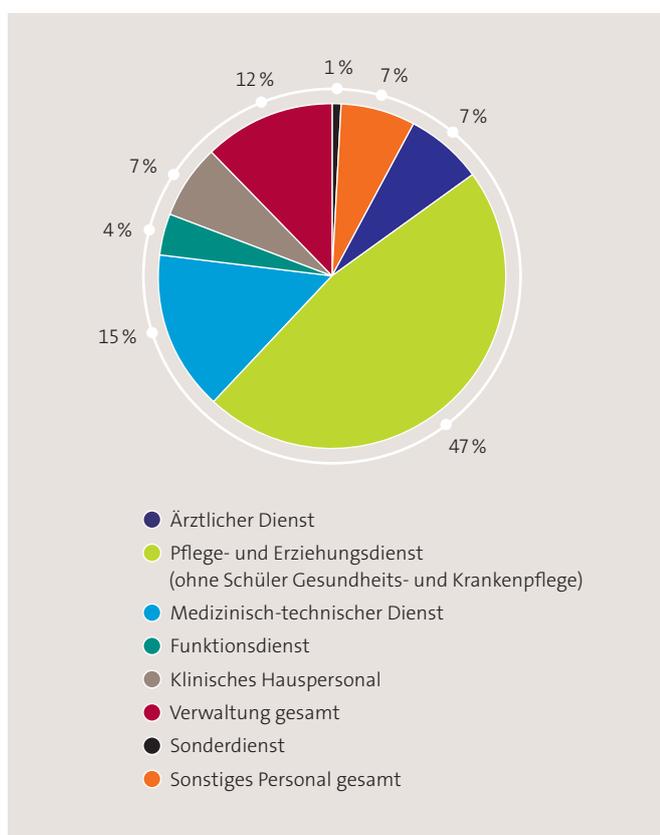
*Darin enthalten sind Service, Reha und Einzelgesellschaften.

MITARBEITER NACH BETRIEBSSTÄTTEN

Betriebsstätten	Mitarbeiter nach Betriebsstätten				Veränderung zum Vorjahr
	Ø 2013	Ø 2014	Ø 2015	Ø 2016	Ø 2016
Kliniken	4.744	4.784	4.830	4.936	+2,2 %
Forensik	1.311	1.336	1.337	1.278	-4,4 %
Jugendhilfe und Inklusionsbereiche	1.333	1.363	1.385	1.413	+2,0 %
Sonstige*	2.116	2.117	2.116	2.125	+0,4 %
Vitos Konzern	9.504	9.600	9.668	9.752	+0,9 %

* Darin enthalten sind Service, Reha und Einzelgesellschaften.

VERTEILUNG DER VITOS MITARBEITER NACH DIENSTARTEN



Während in den übrigen Dienstarten die Teilzeitquote gegenüber dem Vorjahr konstant blieb, verzeichnet der Pflege- und Erziehungsdienst einen Anstieg von einem Prozentpunkt. Damit setzt sich der Trend der vergangenen Jahre fort. Die hohen Teilzeitquoten belegen, dass flexible Arbeitszeitmodelle bei Vitos bereits häufig umgesetzt werden. Das unterstützen auch die sehr positiven Ergebnisse der konzernweiten Mitarbeiterbefragung 2014 zu diesem Thema.

FACHKRÄFTE BEI VITOS

Vitos hat in seinen Kliniken im ärztlichen und im Pflegedienst traditionell eine sehr hohe Fachkraftquote. Dies ist in erster Linie

auf den deutlichen psychiatrischen Schwerpunkt der Leistungsangebote und die solide wirtschaftliche Situation der Vitos Gesellschaften zurückzuführen. Geringer qualifiziertes und damit auch geringer vergütetes Personal einzusetzen, war bisher aus rein wirtschaftlichen Gründen nicht erforderlich. Zwischen 2012 und 2016 haben sich diese Fachkraftquoten nicht signifikant verändert. Dennoch bereitet sich Vitos auf den Fachkräftemangel in den medizinischen und pflegerischen Tätigkeitsfeldern vor. Dazu hat das Unternehmen in den vergangenen Jahren die Aufgaben und Tätigkeiten im medizinisch-pflegerischen Umfeld analysiert und Tätigkeitsbereiche definiert, die sich für den Einsatz von Assistenzkräften eignen.

In den Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie ist die Fachkraftquote im ärztlichen Dienst nur geringfügig um einen Prozentpunkt auf 57 Prozent gestiegen. In den Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie sank die Quote um drei Prozentpunkte auf 46 Prozent. Das bedeutet, dass 57 Prozent beziehungsweise 46 Prozent der beschäftigten Ärzte eine entsprechende Facharztanerkennung haben. Der hohe Wert belegt, dass sich viele Assistenzärzte nach Abschluss der Facharztweiterbildung für eine weitere berufliche Laufbahn bei Vitos entscheiden.

FACHKRÄFTE

Stichtag jeweils 31.12.	Fachkraftquote ärztlicher Dienst		
	2014	2015	2016
Vitos Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie (KPP)	58 %	56 %	57 %
Vitos Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (KJP)	50 %	49 %	46 %

FLUKTUATIONSRATE

Die Fluktuationsrate lag 2016 bei 8,2 Prozent und damit 0,6 Prozentpunkte unter dem Vorjahreswert. Sie bewegt sich damit etwa auf dem Niveau der Jahre 2010 bis 2012. 2014 war auffäl-

lig, dass insbesondere in den patienten-/klientennahen Bereichen (ärztlicher Dienst, Pflege- und Erziehungsdienst und medizinisch-technischer Dienst) die Fluktuationsquoten gestiegen waren. Diese Erhöhungen sind 2015 und 2016 jedoch wieder deutlich zurückgegangen.

Wie in vielen anderen Unternehmen und Branchen stellt sich die Frage: Ist die aktuelle Fluktuation hoch oder niedrig? Ist eine höhere oder niedrigere Fluktuation für die mittel- und langfristige Entwicklung eines Unternehmens günstiger? In der Literatur findet man hierzu keine eindeutigen Aussagen, da die Fluktuationsquoten sich in verschiedenen Branchen erheblich unterscheiden. Eine sehr hohe Quote lässt befürchten, dass dadurch ein erheblicher Know-how-Verlust eintritt. Eine über Jahre sehr niedrige Quote lässt vermuten, dass die Belegschaft mangels Altersfluktuation zunehmend älter wird und nicht genügend junge Mitarbeiter nachrücken, um eine ausgewogene Belegschaftsstruktur zu gewährleisten. Berücksichtigt man, dass die meisten Vitos Gesellschaften Krankenhäuser betreiben und dort allein aufgrund der Facharztausbildung eine höhere Personalfuktuation systemimmanent ist, dann erscheinen Fluktuationsquoten zwischen acht und zehn Prozent normal.

SCHWERBEHINDERTENQUOTE

Die Vitos Gesellschaften sind gesetzlich verpflichtet, wenigstens fünf Prozent ihrer Arbeitsplätze mit schwerbehinderten Menschen zu besetzen. 2016 betrug die Schwerbehindertenquote konzernweit 8,6 Prozent. Sie ist damit im Vergleich zum Vorjahr um 0,4 Prozentpunkte gestiegen und bewegt sich wieder auf dem Niveau von 2013/2014.

Die Schwerbehindertenquoten in den Vitos Gesellschaften schwanken zwischen 4,7 Prozent und elf Prozent. Die von der Verbandsversammlung des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen (Konzerneigentümer) beschlossene Selbstverpflichtung, mindestens sechs Prozent schwerbehinderte Menschen zu beschäftigen, wird mit der Vitos Konzernquote von 8,6 Prozent weiterhin deutlich überschritten.

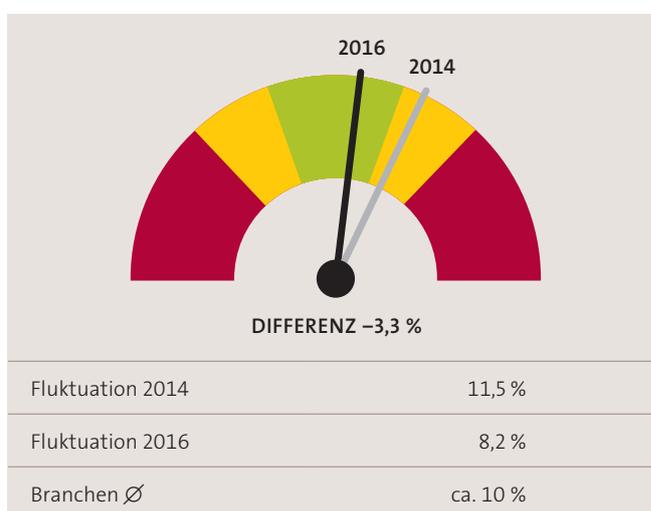
PERSONALBESCHAFFUNGSKOSTEN

Die Aufwendungen für Personalbeschaffung sind ein Indikator dafür, wie weit der Fachkräftemangel bereits vorangeschritten ist und wie schwierig es ist, neues Personal zu gewinnen. Stellenausschreibungen und das teilweise notwendige Hinzuziehen von Personalberatungsunternehmen sind kostenintensiv.

FLUKTUATIONSRATE

Fluktuation (Angabe in Köpfen) ohne Schüler, Auszubildende, Praktikanten				
Quote	2012	2014	2015	2016
Ärztlicher Dienst	10,7 %	16,3 %	12,8 %	11,4 %
Pflege- und Erziehungsdienst	6,4 %	9,0 %	7,3 %	6,1 %
Medizinisch-technischer Dienst	8,8 %	12,0 %	11,0 %	10,9 %
Funktionsdienst	6,8 %	7,0 %	4,7 %	7,6 %
Gesamt	9,4 %	11,5 %	8,8 %	8,2 %

FLUKTUATION IM BRANCHENVERGLEICH



Die Personalbeschaffungskosten sind 2016 mit 1,58 Mio. Euro gegenüber dem Vorjahr (1,56 Mio. Euro) nahezu konstant geblieben. Da die Zahl der konzernweiten Neueinstellungen etwas gestiegen ist, sanken die Personalbeschaffungskosten pro Neueinstellung um 81 Euro auf 1.294 Euro.

Durch die konzernweite Schaltung von kombinierten Stellen- und Imageanzeigen im Deutschen Ärzteblatt gelingt es zwar, neben einer besseren Wahrnehmung von Vitos, die Personalbeschaffungskosten einigermaßen in Grenzen zu halten. Langfristig ist jedoch davon auszugehen, dass die immer schwieriger werdende Personalgewinnung von Fach- und Führungs-

KONZERNSCHWERBEHINDERTENQUOTE 2011 – 2016

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Vitos Konzern	9,1 %	8,9 %	8,8 %	8,5 %	8,2 %	8,6 %

PERSONALBESCHAFFUNGSKOSTEN (PBK)

	2013			2014			2015			2016		
	PBK in T €	Zugänge	PBK pro Neuzugang in €	PBK in T €	Zugänge	PBK pro Neuzugang in €	PBK in T €	Zugänge	PBK pro Neuzugang in €	PBK in T €	Zugänge	PBK pro Neuzugang in €
Vitos Konzern	944	753	1.253	1.040	915	1.136	1.156	841	1.375	1.158	836	1.294

kräften die Ausgaben weiter steigen lässt. Daher kommt der internen Entwicklung von Mitarbeitern zu Fachspezialisten und Führungskräften zunehmende Bedeutung zu, um sich vom externen Arbeitsmarkt weiter unabhängig zu machen. Nach dem Traineeprogramm für den kaufmännischen Bereich wurden 2016 noch Personalentwicklungskonzepte für ärztliche und pflegerische Leitungskräfte entwickelt, die 2017 umgesetzt werden sollen.

LEBENSLANGES LERNEN

AUSZUBILDENDE

2016 waren durchschnittlich 481 Auszubildende und damit 13 mehr als im Vorjahr in den Vitos Tochtergesellschaften beschäftigt. Zu den bei Vitos vertraglich angestellten Auszubildenden kommen die Auszubildenden der Schulen für Gesundheitsberufe hinzu, die bei Kooperationspartnern angestellt sind.

Die Zahl der Auszubildenden im Pflegedienst konnte Vitos 2016 um 17 steigern.

In der Verwaltung stieg die Zahl der Auszubildenden 2016 um drei. Hier wächst der Bedarf an Bewerbern mit akademischem Abschluss. Deshalb hat Vitos von 2012 bis 2014 das erste zweijährige unternehmensweite Traineeprogramm im kaufmännischen Bereich durchgeführt. Das Programm wird aktuell wiederholt und endet 2017. 17 neue Trainees werden dabei sukzessive auf die Übernahme von Führungspositionen im kaufmännischen Bereich vorbereitet.

SCHULEN FÜR GESUNDHEITSBERUFE

Es war richtig, die Vitos Schulen für Gesundheitsberufe (SGB) teilweise in regionale Verbünde zusammenzuschließen. Trotz der in früheren Jahren nicht ausreichenden Finanzierungsunterstützung durch Krankenhäuser, die selbst nicht ausbilden, hat sich Vitos kontinuierlich als einer der größten Ausbildungsträger für Pflegeberufe in Hessen engagiert. Im Gegensatz zu vielen anderen Krankenhäusern, insbesondere in den Ballungszentren, hat Vitos nach wie vor keine Schwierigkeiten, seine Pflegestellen mit gut ausgebildeten und qualifizierten Gesundheits- und Krankenpflegern zu besetzen.

2016 haben die SGB 609 junge Menschen ausgebildet. Dies sind 33 mehr als im Vorjahr. Der Anstieg hängt damit zusammen, dass die Zahl der genehmigten Ausbildungsplätze von 620 auf 635 gestiegen ist. Das Kreiskrankenhaus Heppenheim (also ein externer Kooperationspartner) hat die Zahl der Ausbildungsplätze erhöht. Ebenfalls erfreulich ist, dass der ehemalige Vitos Schulstandort Weilmünster wiedereröffnet wurde und zum 1. Oktober 2016 mit 15 Schülern an den Start gegangen ist. Dahinter steht das Ziel, Nachwuchskräfte auszubilden, die am Standort von Vitos Weilmünster den Bedarf an Pflegekräften langfristig decken.

37,2 Vollkräfte (Lehrer für Pflegeberufe) betreuten die Auszubildenden in den Schulen. Dies ergibt eine rechnerische Betreuungquote von rund 16 Schülern pro Vollkraft.

Vor dem Hintergrund des sich auch im Pflegebereich abzeichnenden Fachkräftemangels gewinnt die konzerneigene Ausbildung von Pflegekräften zunehmend an Bedeutung. Gleiches gilt für die Bindung der Fachkräfte an den Konzern nach

AUSZUBILDENDE

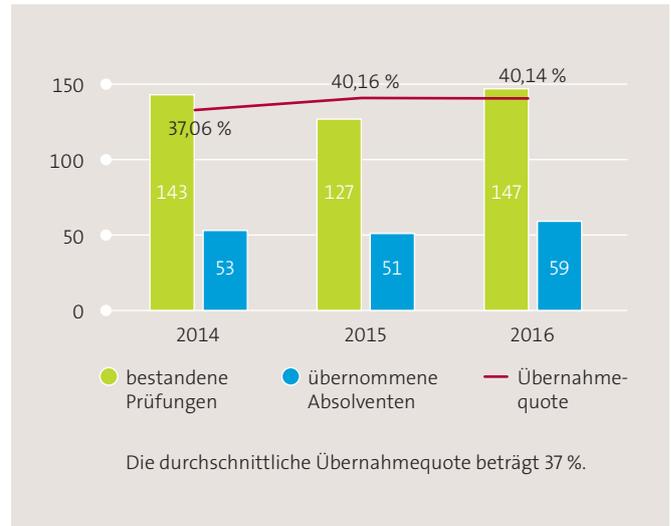
Vitos Konzern	Auszubildende						Veränderung zum Vorjahr (abs.)	Ausbildungsquote
	Ø 2011	Ø 2012	Ø 2013	Ø 2014	Ø 2015	Ø 2016		
Vitos Konzern	476	476	464	457	468	481	13	5 %

Abschluss ihrer Ausbildung. Die Schulleiter und die Krankenpflegedirektoren sind sensibilisiert, die Kommunikation und Vernetzung zwischen den Ausbildungsbetrieben und den Krankenpflegedirektoren zu intensivieren. Ziel ist es, die Übernahme guter Nachwuchskräfte in der Pflege bereits frühzeitig vor deren Ausbildungsende zu initiieren.

Ein wichtiges Instrument, um die Schüler im dritten Ausbildungsjahr für einen Berufseinstieg bei Vitos zu interessieren, ist der 2015 eingeführte Vitos Career Day. Er soll dazu beitragen, die Übernahmequote der bei Vitos ausgebildeten pflegerischen Nachwuchskräfte zu erhöhen. Anfang des Jahres werden die Schüler zu der von der Vitos Holding organisierten Veranstaltung eingeladen. Dort können sie sich über Karrieremöglichkeiten bei Vitos informieren. An Marktständen stellen sich die Vitos Gesellschaften, die Vitos Akademie sowie das Steinbeis-Transfer-Institut, Studienzentrum Marburg der Steinbeis-Hochschule Berlin (Kooperationspartner) vor. Sie informieren über Fort- und Weiterbildungsperspektiven in der Pflege. Geschäftsführer, Personalleiter und Krankenpflegedirektoren informieren im persönlichen Gespräch über interessante Stellenangebote. Das Interesse und die Resonanz der Schüler zeigen, dass die Veranstaltung sehr gelungen ist.

Von 165 zur Prüfung zugelassenen Schülern haben 2016 rund 89 Prozent, das sind 147 Schüler, die Prüfungen bestanden. Sie konnten eine Tätigkeit als staatlich anerkannte Gesundheits- und Krankenpfleger aufnehmen. Besonders erfreulich ist, dass die Zahl der im eigenen Haus übernommenen Ausbildungsabsolventen von 41 (im Jahr 2010) auf 59 (2016) gesteigert werden konnte. Dies entspricht im Jahr 2016 einer Übernahmequote von rund 40 Prozent.

ÜBERNAHMEQUOTE 2014–2016



Ein weiterer wichtiger Beitrag, um gute Nachwuchskräfte frühzeitig zu identifizieren, zu fördern und an das Unternehmen zu binden, ist das Vitos Stipendienprogramm in der Pflege. Seit 2013 werden für den Bachelorstudiengang Advanced Nursing unternehmensweit über ein Assessmentverfahren Stipendien vergeben. Die Stipendiaten erhalten eine finanzielle Förderung ihres Studiums und werden frühzeitig an Vitos über das Ausbildungsende hinaus gebunden. Von 2013 bis 2016 wurden mehr als 40 Stipendien für den Studiengang Advanced Nursing vergeben. Die ersten Absolventen haben im Herbst 2016 ihr Studium erfolgreich beendet.



Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter haben bei Vitos einen hohen Stellenwert.

KURSANGEBOT

Kursangebot nach Themengruppen	2015		2016	
	Anzahl der durchgeführten Kurse	Summe der Teilnehmer	Anzahl der durchgeführten Kurse	Summe der Teilnehmer
Willkommen bei Vitos	2	54	2	80
Jahresthema	2	36	4	196
Erwachsenenpsychiatrie und -psychosomatik	21	454	31	628
Kinder- und Jugendpsychiatrie	5	108	4	104
Forensische Psychiatrie	4	147	5	176
Begleitende psychiatrische Dienste	5	79	4	76
Pädagogik für Jugend- und Behindertenhilfe	7	305	4	253
Management für Fach- und Führungskräfte	29	446	43	586
Weiterbildung für Pflegeberufe	11	178	9	111
Studium für Pflegeberufe*	9	98	8	95
Summe	95	1.905	114	2.305

* ohne Assessment-Center-Veranstaltungen

FORT- UND WEITERBILDUNG

2016 sind die Aufwendungen für Fort- und Weiterbildungen weiter gestiegen. Sie beliefen sich auf insgesamt rund 3,8 Mio. Euro (einschließlich der Umlage- und Mitgliedsbeiträge an die Vitos Akademie) und lagen damit um rund 150.000 Euro über dem Vorjahreswert. Sie sind ein Indiz für den hohen Stellenwert der Mitarbeiterqualifikation bei Vitos. Dabei sind darin die Aufwendungen für die innerbetrieblichen Fortbildungsveranstaltungen (IBF), zum Beispiel im Rahmen der Facharztweiterbildung, noch gar nicht enthalten.

Insgesamt sind die Aufwendungen pro Vollkraft von 547 auf 557 Euro gestiegen. Dies entspricht einem Anstieg von knapp zwei Prozent. In einzelnen Gesellschaften ergaben sich gegenüber dem Vorjahr größere Schwankungen, die zum Beispiel mit einzelnen von Jahr zu Jahr sich verändernden Fortbildungsschwerpunkten in den Gesellschaften zu tun haben. Im klinischen Bereich hat Vitos Hepenheim im Berichtsjahr – analog den Vorjahren – mit Abstand die höchsten Aufwendungen für Fort- und Weiterbildung pro Vollkraft.

VITOS AKADEMIE

Die Vitos Akademie ist der konzerneigene Qualifizierungsdienstleister und Kompetenz- und Netzwerkzentrum. Sie fördert seit 1975 die berufliche Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter durch ein umfassendes Fort- und Weiterbildungsprogramm.

Bei ihrem Angebot legt sie besonderen Wert auf den nachhaltigen Praxisnutzen für Pflege, Medizin und Management. Ihre Leistungsschwerpunkte liegen auf Basis- und Aufbaukursen für alle psychiatrischen, sozial- beziehungsweise behindertenpädagogischen Arbeitsbereiche, der Aneignung von Leitungskompetenzen sowie berufsbegleitenden Weiterbildungen.

Die Vitos Akademie ist staatlich anerkannte Weiterbildungsstätte für Pflegeberufe. Für diese Berufsgruppe bietet sie verschiedene Weiterbildungen an. Neben der Fachkrankpflege Psychiatrie sind das Weiterbildungen, die auf Leitungsfunktionen im Pflegedienst oder die Praxisanleitung vorbereiten. Alle Prüfungen erfolgen gemäß der gültigen Weiterbildungs- und Prüfungsordnung (WPO) des Landes Hessen. Zusammen mit dem Steinbeis-Transfer-Institut, Studienzentrum Marburg der Steinbeis-Hochschule Berlin, bietet sie zwei Bachelorstudiengänge für die Pflege an. Externe Teilnehmer sind bei fast allen Angeboten willkommen.

VEREINBARKEIT VON BERUF UND FAMILIE

FRAUENQUOTE

Zum 31. Dezember 2016 waren bei Vitos 6.390 Frauen beschäftigt. Das sind 116 Frauen mehr als 2015. Dies entspricht einem Anteil von durchschnittlich 70,1 Prozent. Am niedrigsten ist der Anteil mit 14,6 Prozent im technischen Dienst. Am höchsten ist er mit 97,3 Prozent beim klinischen Hauspersonal. Auch der Trend in der Medizin, wo der Frauenanteil weiter zunimmt, setzt sich fort: Der Anteil weiblicher Medizinstudenten steigt, parallel dazu steigt auch die Zahl der weiblichen Ärzte bei Vitos kontinuierlich an. 2012 waren noch 57,6 Prozent der Ärzte weiblich, 2016 sind es nun 61,4 Prozent. Das entspricht einem Plus von 3,8 Prozent.

MITARBEITER IN ELTERNZEIT

2016 waren bei Vitos 515 Mitarbeiter in Elternzeit. 79 waren Männer, was einer Quote von 15,3 Prozent entspricht. Sie liegt damit

0,2 Prozent höher als 2015. Die absolute Zahl der männlichen Mitarbeiter, die Elternzeit in Anspruch genommen haben, ist im Vergleich zum Vorjahr um zwölf gestiegen.

FRAUENQUOTE

Dienstart	Frauenquote		
	2014	2015	2016
Ärztlicher Dienst	60,1 %	60,9 %	61,4 %
Pflege- und Erziehungsdienst	69,4 %	69,7 %	69,9 %
Medizinisch-technischer Dienst	81,5 %	81,3 %	82,5 %
Funktionsdienst	63,4 %	64,2 %	64,2 %
Sonstiges Personal	65,0 %	65,5 %	65,8 %
Gesamt	69,4 %	69,6 %	70,1 %



Vitos unterstützt seine Mitarbeiter dabei, Beruf und familiäre Verpflichtungen zu vereinbaren.

MITARBEITER IN ELTERNZEIT

	2014			2015			2016		
	Mitarbeiter in Elternzeit	davon Männer	Männerquote	Mitarbeiter in Elternzeit	davon Männer	Männerquote	Mitarbeiter in Elternzeit	davon Männer	Männerquote
Vitos Konzern	403	51	12,7 %	445	67	15,1 %	515	79	15,3 %

TEILZEITQUOTE 2016

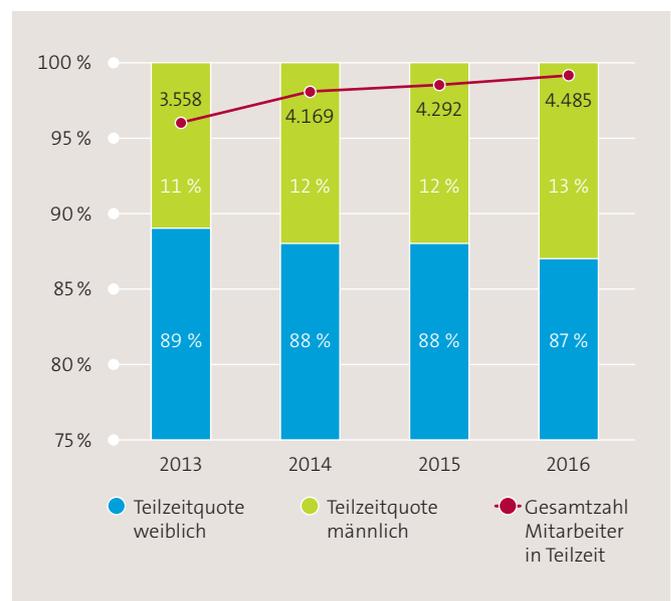
Zum 31. Dezember 2016 waren im Durchschnitt 87,5 Prozent der teilzeitbeschäftigten Mitarbeiter Frauen. Der Anteil teilzeitbeschäftigter Männer ist um 0,2 Prozentpunkte auf 12,5 Prozent gestiegen. Während die Teilzeitquote bei den männlichen Ärzten deutlich von 19,4 auf 21,5 Prozent angestiegen ist, bleibt sie im Pflegedienst mit 13,8 Prozent (Vorjahr 13,5 Prozent) nahezu konstant. Im medizinisch-technischen Dienst gab es nach dem deutlichen Anstieg der Vorjahre wieder einen kleinen Rückgang um einen Prozentpunkt auf 10,1 Prozent.

Die Gesamtzahl der teilzeitbeschäftigten Mitarbeiter steigt weiter an und betrug zum Jahresende 4.485.

ANTEIL WEIBLICHER FÜHRUNGSKRÄFTE

Zum Jahresende hatte Vitos 665 Führungskräfte verteilt auf vier Führungsebenen. Insgesamt lag hier der Frauenanteil bei durchschnittlich 46,2 Prozent und damit nur geringfügig niedriger als im Vorjahr. Auf der ersten Führungsebene lag der Frauenanteil bei 25 Prozent.

ENTWICKLUNG DER TEILZEITQUOTE 2013–2016

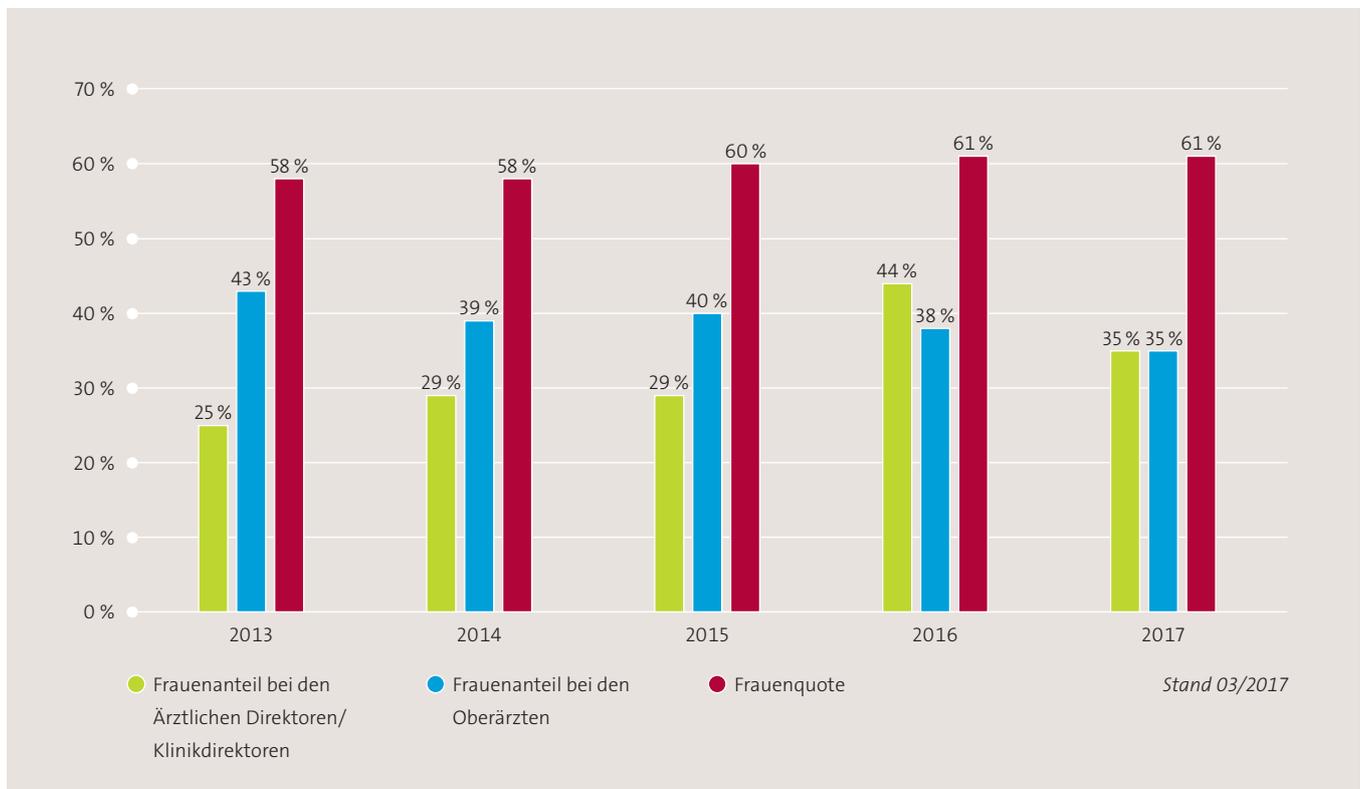


FRAUENQUOTE NACH HIERARCHIEN

Führungsebene	Frauenquote			
	2013	2014	2015	2016
1. Geschäftsführer	37,5 %	37,5 %	37,5 %	25,0 %
2. Kfm. Direktoren, Klinikdirektoren, Krankenpflagedirektoren, Betriebsstättenleiter etc.	29,5 %	31,0 %	34,2 %	34,2 %
3. Oberärzte, Abteilungspfleger, Abteilungsleiter Verwaltung, Leiter Funktionseinheiten, Leiter PIA, PTK, SGB etc.	41,2 %	44,9 %	44,6 %	43,0 %
4. Stationspfleger/Stationsleiter, Wohngruppenleiter, Hauswirtschaftsleiter etc.	48,6 %	51,9 %	51,5 %	52,2 %
	43,4 %	47,0 %	46,5 %	46,2 %

Im Ärztlichen Dienst ist die Frauenquote in Führungspositionen insgesamt gleich geblieben. Sie bewegt sich mit 61 Prozent weiterhin auf hohem Niveau, während die Frauenquote bei den Ärztlichen Direktoren und Klinikdirektoren beziehungsweise Oberärzten auf jeweils 35 Prozent gesunken ist.

WEIBLICHE FÜHRUNGSKRÄFTE IM ÄRZTLICHEN DIENST





Vitos ist einer der größten Ausbildungsträger für Pflegeberufe in Hessen.

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AG	Arbeitsgemeinschaft
APAH	ambulante psychiatrische Akutbehandlung zu Hause
BDI	Beck'sches Depressionsinventar
BEH	Behindertenhilfe
BPD	begleitende psychiatrische Dienste
CBASP	Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy
ceus	Beratungsunternehmen
DBT	Dialektisch-Behaviorale Therapie
DBTA	Dialektisch-Behaviorale Therapie Adoleszenz
FPA	forensisch-psychiatrische Ambulanz
HBG	Hilfebedarfsgruppen
HPE	Heilpädagogische Einrichtung
HTI	Heilpädagogisch Therapeutische Intensivgruppe
IBF	innerbetriebliche Fortbildung
IPT	interpersonelle Psychotherapie
IT	Informationstechnologie
KFP	Klinik für forensische Psychiatrie
KIS	Krankenhausinformationssystem
KJP	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
KPP	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
LWV	Landeswohlfahrtsverband Hessen
MRV	Maßregelvollzug
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
OKK	Orthopädische Klinik Kassel
PBK	Personalbeschaffungskosten
PEPP	pauschalierendes Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik
PIA	Psychiatrische (Instituts-)Ambulanz
PMZ	Psychiatrisch-medizinisches Zentrum
PTK	psychiatrische Tagesklinik
REHA	Rehabilitation
RPK	Rehabilitation für psychisch kranke Menschen
SGB	Schulen für Gesundheitsberufe
StGB	Strafgesetzbuch
WfbM	Werkstatt für behinderte Menschen
WPO	Weiterbildungs- und Prüfungsordnung

IMPRESSUM

Herausgeber:

Vitos GmbH
Ständeplatz 2
34117 Kassel
Tel. 0561 - 10 04 - 53 00
Fax 0561 - 10 04 - 53 59
info@vitos.de
www.vitos.de

Fotos:

Gerd Aumeier (67)
Bernd Beuermann (4)

berufundfamilie gemeinnützige GmbH (34)

Stefan Betzler (36, 54)
Anna Heidenreich (14, 41)
Katharina Jäger (54)
LWV-Archiv (8–10, 43, 53)
Dennis Möbus (1, 2, 6, 7, 30, 63)
Bettina Müller (55, 58)
Ilona Polk (21, 35)
Senckenbergische Portraitsammlung (44)
Reiner Strack (65)
Vitos (11, 12, 16–18, 23, 25, 32, 33, 39, 51, 52, 57)
Uwe Zucci (5)

Redaktion:

Martina Garg,
Carmen Hofeditz
(Konzernkommunikation und Marketing)

Grafik:

2+ Design Stefan Dorzok
Wiesbaden

Druck:

Seltersdruck & Verlag Lehn GmbH + Co. KG
Niederselters

