

Tätigkeitsbericht der Klinik für Psychosomatik 2008

Klinik für Psychosomatik am Ostalb-Klinikum Aalen

Die Abteilung

Die Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin verfügt über eine Bettenstation mit 18 Plätzen sowie eine Tagesklinik mit 18 Therapieplätzen. Station und Tagesklinik arbeiten eng aufeinander abgestimmt nach einem integrativen Ansatz (Aalener Modell). Das Behandlungskonzept ist an den evidenzbasierten Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland (AWMF) ausgerichtet und verknüpft verschiedene verbale und nonverbale Behandlungsangebote.

Ziel ist es, dass unsere PatientInnen während der 6-8 wöchigen Behandlung nicht nur eine spürbare Symptomentlastung erfahren, sondern vor allem lernen, ein Verständnis für das Zusammenwirken ihrer emotionalen und körperlichen Reaktionen zu entwickeln. Nur so können sie ihre Ressourcen und Kompetenzen dergestalt aktivieren, dass neue Schritte in Richtung heilsamer Veränderungen möglich sind. Mit allen PatientInnen stimmen wir daher zu Beginn eine individuelle Behandlung ab, um sie auf ihrem Weg zu unterstützen, inneren Blockaden und Ängsten mit Offenheit, Mut und Neugier entgegenzutreten. Die qualifizierten TherapeutInnen unseres Teams bieten dafür vielfältige Gesprächsmöglichkeiten und eine Vielzahl erlebnisorientierter Behandlungen (Kunst-, Körper- oder Musikpsychotherapie, Qi-Gong, Jacobsen-Entspannung etc.), in denen tiefenpsychologische, kognitiv-verhaltenstherapeutische und familiensystemische Angebote störungsbezogen miteinander verknüpft werden.

Das Therapiespektrum im Überblick

Verbale Psychotherapieangebote

- Psychotherapeutische Einzelgespräche
 - tiefenpsychologische Therapie
 - kognitive Verhaltenstherapie CBT
 - systemische Therapie
- Expositionstraining
- Skill - Training
- Focusgespräche
- Triadengespräche
- Trauergespräche
- Psychosomatische Pflegegespräche
- Gruppenpsychotherapie
 - psychodynamische Gruppe
 - interaktionelle Gruppe (Rollenspiel, Psychodrama)
 - störungsspezifische psychoedukative Gruppe
 - Essstörungsgruppe
 - Genussgruppe
 - ressourcenorientierte Feedback-Gruppe
 - Belastungstraining in der Gruppe
- Systemische Paar- und Familientherapie

Komplementäre Therapieangebote

- Kunst-, Musik- und Tanzpsychotherapie
- Körperpsychotherapie

- Konzentrative Bewegungstherapie KBT
- Osteopathie und Craniosacraltherapie
- Ergotherapie
- Bio-Feedback Therapie
- Spezielle psychosomatische Schmerztherapie
- Traumaassoziierte Psychotherapie (Stabilisierung, PITT, EMDR)
- Entspannungsverfahren (QiGong, PME)
- Nordic-Walking Gruppe
- Physikalische Therapie
- Medizinische Trainingstherapie und Fitness-Training
- Ernährungsberatung
- Sozialberatung
- Berufsbezogenes Coaching

Überblick: Störungsbilder in der Psychosomatik

Die Abteilung behandelt alle im Fachgebiet Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin auftretenden psychischen und psychosomatischen Krankheiten. Hinzu kommen assoziierte Persönlichkeitsstörungen sowie Belastungsreaktionen bei körperlichen Erkrankungen und Traumafolgestörungen.

Funktionelle Störungen ohne Organbefund (somatoforme Störungen)

- Undifferenzierte Somatisierungsstörungen
- Funktionelle und somatoforme Schmerzstörungen
- Somatoforme Atmungs- und Herz-Kreislaufprobleme, der Verdauungsorgane oder des Urogenitalsystems (inkl. Sexualstörungen)
- Störungen des Bewegungsapparates und der Sinnesorgane
- Störungen des Schlaf-Wachrythmus

Körperliche Erkrankungen mit psychosozialen Wechselwirkungen

- Tinnitus
- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- Bluthochdruck
- Neurodermitis
- Asthma bronchiale
- Allergien

Ess-Störungen

- Anorexie
- Bulimie
- Binge Eating Störung
- Adipositas

Psychotherapeutisch behandelbare psychische Störungen

- Depressive Störungen
- Angst- und Panikstörungen
- Zwangserkrankungen
- Mobbing-Stress
- Psycho-physische Erschöpfung (Burn-Out Syndrom)
- Persönlichkeitsstörungen

Probleme der Krankheitsverarbeitung bei körperlichen Störungen

- Diabetes mellitus
- Störungen der Bewegungsfähigkeit
- chronische Schmerzerkrankungen
- bösartige Erkrankungen
- andere gravierende Erkrankungen

Akute Belastungsreaktionen

- Akute Gesundheits- oder Lebenskrisen

- Psychische Folgen von Verlustsituationen

Posttraumatische Belastungsstörungen

- Nach Gewalttaten oder sexueller Traumatisierung
- Nach Unfalltrauma oder Katastrophen
- Als Zeuge von traumatisierenden Ereignissen

Nicht behandelt werden

- *Psychosen*
- *bipolare Störungen*
- *schwere Persönlichkeitsstörungen*
- *starke Selbstmordgefährdung*
- *Suchterkrankungen (außer Essstörungen)*

Besondere Versorgungsschwerpunkte

Es bestehen Versorgungsschwerpunkte für folgende Erkrankungen und Störungen:

Gruppe A/B (18 stationäre bzw. tagesklinische Behandlungsplätze)

- *depressive Störungen*
- *Angst- und Panikstörungen*
- *psychogene Essstörungen*
- *Persönlichkeitsstörungen*

Fachliche Leitung:

Frau OÄ Anke Winter, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie.

Gruppe C/D (18 stationäre bzw. tagesklinische Behandlungsplätze)

- *somatoforme Störungen*
- *chronische Schmerzstörungen*
- *Bewältigungsstörungen bei schwerer körperlicher Erkrankung*
- *Folgestörungen nach seelischer oder körperlicher Traumatisierung*

Fachliche Leitung:

Ltd. OA Dr.med. Martin von Wachter, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

Weitere Leistungsangebote

- Psychosomatischer Konsil- und Liaisondienst
- Psychoonkologischer Dienst
- BG – Trauma - Ambulanz für Unfall-PatientInnen mit psychischen Gesundheitsstörungen
- integrierte Versorgung von PatientInnen im Netzwerk Essstörungen
- Familienmedizinische Sprechstunde

Leistungsentwicklung

Im Jahr 2008 wurden auf der psychosomatischen Station 169 und in der Tagesklinik 206, insgesamt also 375 PatientInnen (2007: 370 Pat.) behandelt. Die durchschnittliche Verweildauer betrug 38,3 Tage im stationären und 21,3 Tage im tagesklinischen Bereich. 88 PatientInnen nutzten die Möglichkeit einer kombinierten Behandlung und wechselten nahtlos von der Station in die Tagesklinik. Mit 10 621 Berechnungstagen konnten wir unsere gute Vorjahresbelegung nochmals deutlich verbessern, verbunden mit einem Belegungsplus von 665 Tagen.

Testpsychologische Messung der Ergebnisqualität

Bei einer Zufallsstichprobe von 90 Patientinnen führten wir zur Beurteilung der Ergebnisqualität vor und nach der Behandlung bei uns eine prä/post-Untersuchung mittels einer psychometrischen Fragebogenuntersuchung durch (SCL 90R).

Dabei zeigte sich, dass die allgemeine Symptombelastung unserer PatientInnen bei der Diagnosegruppe mit Depression oder Angst erheblich reduziert werden konnte. Die Wirksamkeit der Behandlung zeigte dabei mit einer Effektstärke von ES=1,23 überdurchschnittlich hoch positive Ergebnisse.

	vor der Therapie		nach der Therapie			
	MW	SD	MW	SD	Differenz	ES*
SCL-90-R (GSI)	1,183	0,525	0,535	0,379	0,648	1,23
SF36 körp	47,57	9,71	50,91	7,50	3,34	0,34
SF36 psych	29,33	10,42	44,03	11,02	14,7	1,4

n=90

Legende: MW = Mittelwert; SD = Standardabweichung Stichpr. ; d Prae-Post-Differenz; ES = Effektstärke,

* ES mit Prae- Standardabweichung ermittelt

SCL-90-R (GSI) = Allgemeine Symptombelastung, Psychosomatische Reha-Pat. GSI:1.14 bzw. 1.10

SF36 Rohwerte der beiden Summenskalen.

Zur Berechnung einer Effektstärke wird die von den Patienten zwischen Beginn und Ende ihrer Behandlung erreichte Veränderung ihrer Testwerte in Bezug gesetzt zur Streuung ihrer Testwerte zum Beginn der Behandlung. Effektstärken sagen aus, wie gut Personen von einer Behandlung profitieren. Effektstärken größer als 0,8 weisen darauf hin, dass die Behandlung insgesamt eine hohe Wirksamkeit hat. Zum Vergleich: Der Effekt einer Bypass-Operation hinsichtlich der Versorgung des Herzmuskels mit Sauerstoff bei Angina pectoris wird mit einer Effektstärke von 0,8 angegeben. Ab einer Effektstärke von 0,22 können stationäre psychotherapeutische Behandlungen bereits als volkswirtschaftlich rentabel angesehen werden. Metaanalyse-Studien zufolge liegen Psychotherapieeffekte im Bereich einer EF von 0,40-1,11. Bereits ab einer EF von 0,91 spricht man von einem großen Therapie-Effekt.

Die 10 häufigsten Diagnosen der Psychosomatik

Rang	ICD-10	Diagnose	Fallzahl 2008	Fallzahl 2007	Fallzahl 2006
1	F32/ F33	depressive Störungen	118	129	103
2	F45	funktionelle Störungen ohne Organbefund	119	105	80
3	F41/F40	Angststörungen und Phobien	45	56	45
4	F43	Belastungs- und Traumafolgestörungen	49	38	27
5	F50	Essstörungen	29	21	20
6	F62/F60	Persönlichkeitsveränderungen / -störungen	3	7	12
7	F42	Zwangserkrankungen	2	1	3
8	F44	Dissoziative Störungen	2	1	1
	F54/F48 etc.	übrige Diagnosen	8	12	12
		gesamt	375	370	303

Konsiliarbereich und Ambulanz

Aus den medizinischen Fachdisziplinen des Ostalb-Klinikums wurden 330 PatientInnen (vgl. 246 Pat. im Jahr 2007) zu ein- oder mehrmaligen **psychosomatischen bzw. psychoonkologischen Konsil- bzw. Liaisongesprächen** überwiesen. Diese Konsultationen betrafen PatientInnen, deren psychosoziale Belastungen zu körperlichen Funktionsstörungen oder zu emotionalen Problemen geführt hatten. Wie auch im Vorjahr war der Anteil der dabei versorgten Tumor-PatientInnen, die unter besonderen psychischen Krankheitsbelastungen litten, mit ca. 32% (Vorjahr 28%) nahezu konstant. Häufig war auch eine Krisenintervention bei Suizid-PatientInnen im Bereich der Notaufnahme oder auf der internistischen Intensivstation nötig.

648 PatientInnen suchten unsere **Erstgesprächs-Ambulanz** auf, um die Möglichkeit einer stationären oder tagesklinischen Behandlung in der Psychosomatik zu klären. 375 PatientInnen wurden bei uns stationär oder tagesklinisch behandelt, die übrigen erhielten eine Empfehlung zur ambulanten Psychotherapie, zur Behandlung in einer ortsfernen psychosomatischen Fach-Klinik oder einer psychiatrischen Klinik. Die überweisenden Haus- oder Fachärzte wurden darüber jeweils ausführlich telefonisch oder schriftlich informiert.

In unserer **BG-Traumaambulanz** der Berufsgenossenschaften Süddeutschland wurden im Jahr 2008 insgesamt 35 PatientInnen versorgt, die uns wegen psychischer Gesundheitsstörungen nach arbeitsplatzbedingter Traumatisierung (Unfälle, Überfälle etc.) von der BG oder Unfallärzten der regionalen Umgebung überwiesen wurden.

Psychoonkologische Nachsorge von Brustkrebs-Patientinnen (KOMEN Projekt)

Gemeinsam mit der Klinik für Gynäkologie haben wir ab März 2008 ein Projekt zur psychosozialen Nachsorge von Brustkrebspatientinnen gestartet, das durch eine Förderzuwendung der amerikanischen KOMEN-Stiftung ermöglicht wurde. 75 PatientInnen nahmen ein oder mehrere unterstützende Gespräche in Anspruch, 10 PatientInnen nutzen das Angebot einer mehrmonatigen kontinuierlichen Teilnahme an erlebnisorientierten Verfahren der Kunst-, Tanz- bzw. Musiktherapie. Um die Wirksamkeit dieser Therapie zu prüfen, füllten diese Patientinnen vor und nach der Therapie den Fragebogen SF12 aus, ein Meßinstrument zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität. 9 Patientinnen verbesserten sich deutlich in der psychischen Summenskala entsprechend einer Effektstärke von 0,84, was einem guten Therapieerfolg entspricht.

Personalien

Wir freuen uns, unseren Körperpsychotherapeuten Martin Friebe M.A. zu seinem Abschluss in klassischer osteopathischer Medizin beglückwünschen zu können, den er nach fünfjähriger berufsbegleitender Weiterbildung erworben hat.

Leider musste Frau Oberärztin Winter Ende 2008 unser Team verlassen, dem sie seit 2005 angehört hatte. Unsere allerbesten Wünsche begleiten sie auf ihrem weiteren Weg in ihre Fachpraxis für Psychosomatik und Psychotherapie in Rottweil. Besonderer Dank gilt ihrem Engagement in der Entwicklung einer integrierten Vernetzung tagesklinischer und stationärer Strukturen, bei der sie sich große Verdienste erworben hat. Inzwischen wurde dieser Versorgungsansatz von mehreren psychosomatischen (Universitäts-)Kliniken in Deutschland übernommen. Wir freuen uns sehr, dass wir in Nachfolge von Frau Winter zum 1. April 2009 Frau Dr. Enderle für eine Mitarbeit in unserer Klinik gewinnen konnten und heißen sie als neue Oberärztin herzlich willkommen.



Chefarzt Dr. Hendrichke hatte im Dezember 2008 Gelegenheit, eine hochrangige Regierungsdelegation des chinesischen Gesundheitsministeriums zu begleiten, die sich im Rahmen einer Deutschlandreise über die differenzierten Versorgungsstrukturen unseres Gesundheitswesens für den Bereich Psychotherapie/Psychosomatik informieren wollte. Als Vize-Präsident der deutsch-chinesischen Akademie für Psychotherapie ließ er es sich nicht nehmen, die Delegation auch nach Aalen einzuladen, um den chinesischen Experten eine regionale psychosomatische Versorgungseinheit zu präsentieren. Ein Empfang bei Landrat Pavel und der Eintrag in das goldene Buch des Ostalbkreises rundeten den Besuch der Gäste ab.

Fortbildung

Die von Dr. Hendrichke angebotenen Balintgruppen für niedergelassene und an der Klinik tätige Ärztinnen und Ärzte wurden auch im Jahr 2008 kontinuierlich fortgeführt und erfreuten sich großer Beliebtheit. Seit Gründung unserer Klinik nutzten mehr als 100 KollegInnen diese Fort- und Weiterbildungsangebote, um ihre professionelle Reflektions- und Kommunikationsfähigkeit zu verbessern.

3. Aalener Schmerztag

Der 3. Aalener Schmerztag im Juli 2008 stieß bei den zahlreichen Teilnehmern auf ein sehr gutes Echo. Unter dem Leitthema **Schmerz und Trauma** referierten und diskutierten die Referenten neurobiologische und klinische Befunde, die bei einer Vielzahl von Patienten mit Traumatisierung oder Gewebsschädigung im Rahmen einer chronischen Schmerzerkrankung anzutreffen sind. Nach einer schmerztherapeutischen Einführung von Dr. med. C. Boeck, Chefarzt der Mediclin Schmerzklinik Usedom, gab Univ.Prof.Dr.med. H.Gündel, Ärtzl.Direktor der Psychosomatik an der Med.Hochschule Hannover, einen informativen Überblick über die zentrale Informationsverarbeitung bei Schmerz und Trauma. Im weiteren Tagungsverlauf traten praktische Behandlungsmöglichkeiten psychotraumatisierter SchmerzpatientInnen in den Vordergrund, die von Frau Dr.med. H.Ströhle, niedergelassene Psychosomatikerin und Traumatherapeutin in Gerstetten für den Bereich der Praxis und von Dr.med M.von Wachter, Ltd.OA der Aalener Psychosomatik mit seinem Team für den tagesklinischen und stationären Behandlungsbereich vorgestellt wurden.

(Interessierte können die Vorträge unter www.psychosomatik-aalen.de abrufen)

Der 4. Aalener Schmerztag ist für den 7.11.2009 geplant und wird sich mit dem Leitthema **Chronischer Rückenschmerz** beschäftigen.

Fach-Symposium Psychosomatik im Dialog

Im September 2008 führten wir ein Fortbildungs-Symposium unter dem Titel **Psychosomatik im Dialog** durch. Dazu konnten wir Univ.Prof.Dr.med St.Zipfel und Univ.Prof.Dr.med. Ch.Hermann-Lingen, ärztliche Direktoren der psychosomatischen Universitätskliniken Tübingen und Göttingen, zu Impulsvorträgen begrüßen, in denen sie sich mit neuen Entwicklungen der Psychogastroenterologie bzw. der Psychokardiologie auseinandersetzten. Als Dialogpartner kamen Prof.Dr.med G.Kleber und Priv.Doiz.Dr.med U.Solzbach als internistische Chefärzte des Ostalb-Klinikums, sowie Dr.med W.Schlipf und Dr.med R.Gräter als niedergelassene Hausärzte zu Wort.

Die Idee, renommierte Vertreter der Psychosomatik mit Behandlern aus dem Bereich der somatischen Medizin an einen Tisch zu bringen, wurde von dem interessierten Fachpublikum sehr positiv angenommen. Die gut besuchte Veranstaltung bot neben exzellenten Vorträgen vielfältige Gesprächs- und Diskussionsmöglichkeiten, die von den Teilnehmern engagiert genutzt wurden.

(Interessierte können die Vorträge unter www.psychosomatik-aalen.de abrufen)

Vorträge

(Interessierte können einige Vorträge und Veröffentlichungen unter www.psychosomatik-aalen.de abrufen)

- **FibromyalgiePatientInnen beim Psychotherapeuten - Chronifizierungsstadium III?**
Dr. med. Martin von Wachter
Vortrag Stuttgart Messe Medizinkongress 2008, 25. Januar 2008
- **Essstörungen – wie erkennen, wie behandeln?**
Vortrag im Rahmen des Anti-Sucht-Tages
Anke Winter
Vortrag Schubart- Gymnasium, Aalen, 15. April 2008
- **Depressionen im höheren Lebensalter**
A. Winter
Vortragsreihe "Themen am Mittwoch", veranstaltet vom DRK, 14. Mai 2008
- **Niemand ist alleine krank**
chronische Schmerzen in Partnerschaft und Familie
Dr. med Askan Hendrichke
Vortrag Klinikum Görlitz, Klinik für Psychosomatik, 31. Mai 2008
- **Wenn ich einmal schlank bin...**
Bulimie und Magersucht- zwei Formen essgestörten Verhaltens
Anke Winter
Podiumsgespräch VHS, 04. Juni 2008
- **Wenn nichts mehr so ist, wie es einmal war**
zur Diagnostik und Therapie von Traumafolgestörungen
Dr. med. Askan Hendrichke
Vortrag Jugendamt, Ostalb-Kreishaus Aalen, 15. Juli 2008
- **Schlaf und Behandlung von Schlafstörungen**
Dr. med. Martin von Wachter
Vortrag Gesundheitswoche Aalen, 24. September 2008
- **Schmerz lass nach - Aber wie?**
Dr. med. Martin von Wachter
Vortrag Gesundheitswoche Aalen, 24. September 2008
- **Nur keine Panik!**
Zur Diagnostik und Therapie von Angststörungen
Dipl.Psych. H. Köhler-Rönnberg
Vortrag Gesundheitswoche Aalen, 24. September 2008
- **Depressive Störungen**
A. Winter
Vortrag Pflegeforum, Ostalb-Klinikum Aalen, 07. Oktober 2008
- **Ganzheitliche Aspekte der Schmerztherapie am Lebensende**
Dr.med Martin v. Wachter
Vortrag Pflegeforum, Ostalb-Klinikum Aalen, 22. Oktober 2008
- **Stress und Stressvermeidung**
Zivilisationskrankheit Stress - der Kampf um das innere Gleichgewicht
Dr. med Askan Hendrichke
Vortrag Gesundheitsforum, VHS Aalen, 06. November 2008
- **Von der Umhüllung zum Beziehungsobjekt**
Überlegungen zur menschlichen Kontaktpigenese
Martin Friebel M.A.
Vortrag 2.Hamburger Osteopathietag, 21. Dezember 2008

Veröffentlichungen

- M. v. Wachter, U. Brickwedde, A. Hendrichke
Integrierte Versorgung von Essstörungen
Ein Versorgungsprojekt des Netzwerk Essstörungen NEO und der AOK Baden Württemberg
Zschr. ärztliche Psychotherapie 2008; 3, Heft 1: 33-40, Stuttgart Schattauer Verlag
- A. Hendrichke, M. v. Wachter
Störungsorientierte Differenzierung von Behandlungsthemen und Therapieangeboten bei PatientInnen mit chronischen Schmerzstörungen
Zschr. ärztliche Psychotherapie 2008; 3, Heft 3: 177-183, Stuttgart Schattauer Verlag
- A. Klement, W. Häuser, M. von Wachter et al.
Allgemeine Behandlungsgrundsätze, Versorgungskoordination und PatientInnenschulung beim Fibromyalgiesyndrom und chronischen Schmerzen in mehreren Körperregionen
Der Schmerz 2008: Volume 22, Number 3, 283-294, Heidelberg, Springer Verlag

Klinik für Psychosomatik
Ostalb-Klinikum Aalen
Im Kälblesrain 1, 73430 Aalen
Tel 07361-551801 Fax 07361-551803
www.psychosomatik-aalen.de
<http://www.ostalb-klinikum.de/>