

Tätigkeitsbericht der Klinik für Psychosomatik 2011

Die Abteilung

Station (18 Betten) und Tagesklinik (18 Behandlungsplätze) der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin arbeiten eng aufeinander abgestimmt nach einem integrativen Ansatz (Aalener Modell). Das Behandlungskonzept orientiert sich an den evidenzbasierten Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland (AWMF) und verknüpft verbale und nonverbale Behandlungsangebote.

Unser Ziel ist es, dass die Patienten während der 6-8 wöchigen Behandlung nicht nur eine spürbare Symptombesserung erfahren, sondern vor allem ein Verständnis entwickeln für das Zusammenwirken ihrer emotionalen und körperlichen Reaktionen. Dies ist die Voraussetzung, eigene Ressourcen und Kompetenzen so zu aktivieren, dass neue Erfahrungen und Verhaltensweisen möglich werden. Zu Behandlungsbeginn entwickeln wir daher mit jedem Patienten ein individuell abgestimmtes Konzept, um inneren Blockaden, Konflikten, Belastungen und Ängsten mit Offenheit, Mut und Neugier entgegenzutreten. Die qualifizierten TherapeutInnen unseres Teams bieten auf dem Boden ihrer langjährigen Erfahrung vielfältige Gesprächsmöglichkeiten und erlebnisorientierte Behandlungsformen an (Kunst-, Körper- oder Musikpsychotherapie, QiGong, Jacobsen-Entspannung etc.), wobei schulenübergreifend unterschiedliche psychotherapeutische Zugangswege im Interesse des Patienten miteinander kombiniert werden.

Unser Therapiespektrum

Verbale Psychotherapieangebote

- Psychotherapeutische Einzelgespräche
 - psychodynamische Therapie
 - kognitive Verhaltenstherapie CBT
 - dialektisch behaviorale Therapie DBT
 - traumafocussierte Einzelgespräche
 - systemische Therapie
 - emotionsfocussierte Therapie nach Greenberg
 - Schematherapie nach Young
 - strukturelle Therapie nach Rudolf
- Expositionstraining
- Skill – Training
- Trauma-Konfrontationstherapie (EMDR, Ego State Therapie, Bildschirmtechnik)
- Trauerbehandlung
- Systemisches berufsbezogenes Coaching
- Psychosomatische Pflegegespräche
- Focusgespräche
- Triadengespräche
- Gruppenpsychotherapie
 - psychodynamisch-störungsorientierte Gruppe
 - interaktionelle Gruppe (soz. Kompetenztraining, Rollenspiel)
 - Psychoedukation in der Gruppe
 - Essstörungsgruppe
 - Stabilisierungsgruppe
 - Genussgruppe
 - ressourcenorientierte Feedback-Gruppe
 - Belastungstraining in der Gruppe
- Systemische Paar- und Familientherapie

Ergänzende Therapieangebote

- Kunst-, Musik-, Körper- und Tanzpsychotherapie
- Konzentrierte Bewegungstherapie KBT
- Osteopathie und Craniosacraltherapie
- Ergotherapie
- Biofeedback -Training
- Spezielle psychosomatische Schmerztherapie
- Entspannungsverfahren (QiGong, PME)
- Nordic-Walking Gruppe
- Physikalische Therapie
- Medizinische Trainingstherapie und Fitness-Training
- Ernährungsberatung
- Sozialberatung

Überblick: Störungsbilder in der Psychosomatik

In der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin werden alle Krankheiten und Störungen des Fachgebietes behandelt. Dazu zählen im Einzelnen:

Körperliche Störungen ohne krankhaften Organbefund (somatoforme Störungen)

- Somatisierungsstörungen
- Funktionelle und/oder somatoforme Schmerzstörungen
- Somatoforme Störungen des Atmungs- oder Herz-Kreislaufsystems, der Verdauungsorgane oder des Urogenitalsystems (inkl. Sexualstörungen)
- Störungen des Bewegungsapparates und der Sinnesorgane
- Schlafstörungen

Körperliche Erkrankungen mit psychosozialen Wechselwirkungen

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

Essstörungen

- 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 (Rheuma, MS, Parkinson, etc.)
- Chronische Schmerzerkrankungen
- Bösartige Erkrankungen
- Andere gravierende Erkrankungen

Belastungsreaktionen und Anpassungsprobleme

- Akute Gesundheits- oder Lebenskrisen
- Psychische Folgen von Verlustsituationen
- Belastungsreaktionen im 3. Lebensabschnitt

Posttraumatische Belastungsstörungen PTBS

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

Nicht behandelt werden

- *Psychosen*
- *Bipolare Störungen*
- *Schwere Persönlichkeitsstörungen*
- *nicht bündnisfähige Selbstmordgefährdung*
- *Suchterkrankungen (außer Essstörungen)*

Besondere Versorgungsschwerpunkte

Es bestehen Versorgungsschwerpunkte für folgende Erkrankungen und Störungen:

Bereich 56 (18 stationäre bzw. tagesklinische Behandlungsplätze)

- *Depressive Störungen*
- *Folgebelastungen nach seelischer oder körperlicher Traumatisierung*
- *Psychogene Essstörungen*
- *Persönlichkeitsstörungen*

Leitung:

Frau OÄ Monika Enderle, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, spez. Psychotraumatologie (EMDR, KIPT)

Bereich 29 (18 stationäre bzw. tagesklinische Behandlungsplätze)

- *Körperliche Störungen ohne Organbefund (somatoforme Störungen)*
- *Chronische Schmerzstörungen*
- *Angst- und Panikstörungen*
- *Bewältigungsstörungen bei schwerer körperlicher Erkrankung*

Leitung:

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

Weitere Leistungsangebote

- Psychosomatischer Konsil- und Liaisondienst
- Psychoonkologischer Konsildienst und psychoonkologische Nachsorge
- BG – Traumaambulanz für Unfall-PatientInnen mit psychischen Gesundheitsstörungen

Leistungsentwicklung

Im Jahr 2011 wurden insgesamt 403 PatientInnen (2010: 360 Pat.) behandelt, davon auf der psychosomatischen Station 177 (2010: 160 Pat.) und in der Tagesklinik 226 Pat. (2010: 200 Pat.). Die Verweildauer betrug im Jahr 2011 im stationären Bereich durchschnittlich 37,1 Tage (2010: 40,3), im tagesklinischen Bereich lediglich 19,7 Tage (2010: 23). 127 PatientInnen nutzten die Möglichkeit einer kombinierten Behandlung und wechselten nahtlos von der Station in die Tagesklinik oder umgekehrt (2010: 113 Pat.). Mit 10989 Belegungstagen konnten wir die überdurchschnittlich gute Kapazitätsauslastung der letzten Jahre bestätigen (vgl. 2010: 11006, 2009: 10780 und 2008: 10 621 Belegungstage).

Die 10 häufigsten Diagnosen der Psychosomatik

Rang	ICD-10	Diagnose	Fallzahl 2011	Fallzahl 2010	Fallzahl 2009	Fallzahl 2008	Fallzahl 2007
1	F32/ F33	depressive Störungen	165	143	132	118	129
2	F45	funktionelle Störungen ohne Organbefund und Schmerzserkrankungen	94	85	109	119	105

3	F41/F40	Angststörungen und Phobien	45	51	39	45	56
4	F43	Belastungs- und Traumafolgestörungen	65	53	60	49	38
5	F50	Essstörungen	21	18	20	29	21
6	F62/F60	Persönlichkeitsveränderungen / -störungen	3	3	2	3	7
7	F42	Zwangserkrankungen	7	2		2	1
8	F44	Dissoziative Störungen	3	3		2	1
		übrige Diagnosen	0	2	2	8	12
		gesamt	403	360	364	375	370

Konsiliarbereich und Ambulanz

Aus den medizinischen Fachdisziplinen des Ostalb-Klinikums wurden 371 PatientInnen zu ein- oder mehrmaligen **psychosomatischen bzw. psychoonkologischen Konsil- bzw. Liaisonkontakten** überwiesen oder im Rahmen von ergänzenden Visiten von uns mitbetreut. Diese Konsultationen betrafen PatientInnen, deren psychosoziale Belastungen zu körperlichen Funktionsstörungen oder zu emotionalen Problemen geführt hatten. (vgl. 2007: 246 Pat.; 2008: 330 Pat.; 2009: 352 Pat., 2010: 328 Pat.).

Bei 52 Patienten war eine Notfall- bzw. Krisenintervention bei Suizidversuch nötig.

Wie auch im Vorjahr war der Anteil der Tumor-PatientInnen, die unter krankheitsbedingten psychischen Belastungen litten, unverändert hoch. Von 163 PatientInnen, die mit der Erstdiagnose Mammakarzinom im Aalener BrustCentrum (ABC) behandelt wurden, haben wir 125 (77%) konsiliarisch im Einzelkontakt bzw. in der Psychoonkologischen Visite gesehen. Zusätzlich wurden 12 Patienten aus dem Aalener DarmCentrum (ADC) und 7 Krebspatienten aus anderen Kliniken psychoonkologisch mitbehandelt.

Grund der Zuweisung	Zahl der Konsilgespräche
Aktuelle psych. Symptome/Belastungen	145 Pat.
Beschwerden bei Krebserkrankung	144 Pat.
Suizidalität und Krisen	52 Pat.
Ungeklärte körperliche Symptome	25 Pat.
Übrige Beschwerden	5 Pat.
Summe	371 Pat.

627 PatientInnen suchten unsere **Erstgesprächs-Ambulanz** auf, um die Möglichkeiten einer Behandlung in der Psychosomatik zu klären. Bei 403 PatientInnen wurde die Indikation zu einer stationären bzw. tagesklinischen Aufnahme bei uns gestellt, die übrigen erhielten eine Überweisung zur ambulanten Psychotherapie, oder zur Behandlung in einer ortsfernen psychosomatischen Fach- bzw. Reha-Klinik oder in einer psychiatrischen Einrichtung. Die überweisenden Haus- oder Fachärzte wurden jeweils ausführlich telefonisch oder schriftlich über das Ergebnis der explorativen Diagnostik unterrichtet.

Trauma-Ambulanz der Berufsgenossenschaft

In unserer BG-Traumaambulanz wurden 32 PatientInnen in ein oder mehreren Gesprächen psychotraumatologisch behandelt. Die Berufsgenossenschaften Süddeutschlands waren dabei ebenso Überweiser wie regionale Unfallärzte, die die Patienten wegen psychischer Gesundheitsstörungen nach arbeitsplatzbedingter Traumatisierung (Unfälle, Überfälle etc.) bei uns vorstellten.

Personalien

Dr. Hendrichke nahm als kooptiertes Mitglied auch 2011 wieder regelmäßig an den Sitzungen des Programmausschuß der Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung teil und zeichnete für die Organisation und Moderation von Psychosomatik-Veranstaltungen beim

jährlich stattfindenden MEDIZIN-Fortbildungskongress auf der Stuttgarter Messe verantwortlich. Darüber hinaus wurde Dr. Hendrichke als Mitglied im Fachausschuß Psychosomatik der BezÄK Nord-Württemberg bestätigt und in den beratenden Fachausschuß Psychotherapie der Kassenärztlichen Vereinigung Baden Württemberg berufen.

Dr. Hendrichke hatte im Juli 2011 Gelegenheit, auf Einladung der Stuttgarter Breuninger Stiftung an einem einwöchigen Intensivseminar in Kanada teilzunehmen, das sich unter der Leitung von Prof. Leslie Greenberg von der York Universität Toronto mit der Einführung in die emotionsfocussierte Psychotherapie beschäftigte.

Der lfd. Oberarzt unserer Klinik, Herr Dr. Martin von Wachter, fasste seine langjährigen Erfahrungen in der Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzstörungen in einem Selbsthilfebuch zusammen, das im Oktober 2011 im Springer-Verlag Berlin Heidelberg erschienen ist. Unter dem Titel **Chronische Schmerzen – Ein Selbsthilfe- und Therapiebegleitbuch** werden die komplexen Zusammenhänge zwischen seelischen, körperlichen und sozialen Faktoren im Sinne eines „bio-psycho-soziales Krankheitsmodells“ vorgestellt und mögliche Behandlungsschritte verständlich beschrieben. Konkrete Tipps und Fallbeispiele, sowie Orientierungshilfen für Angehörige sind weitere Kapitel dieses Buches, das bereits erfolgreich bei unseren Schmerzpatienten in der Klinik eingesetzt werden konnte.

Filmprojekt des Fördervereins großer Erfolg

Der Förderverein *‘Freunde und Förderer der Aalener Psychosomatik e.V.’* war im Jahr 2011 sehr aktiv. Neben der monatlich regelmäßig stattfindenden Gesprächsgruppe wurde auch das Kinoprojekt *‘Serenade’* mit großem Erfolg weiter geführt. An acht Kinoabenden zeigte das Kino am Kocher in Aalen ausgewählte Filme für aktuelle und ehemalige Patienten der Psychosomatik, mit dem Ziel, den Zugang zur emotionalen Selbstfindung zu erleichtern und im Anschluss des Kinoabends zu einer Filmnachlese im gemütlichen Kreis anzuregen.

Projekt Psychoedukation mit Angehörigen

Ausgehend von der Erfahrung, dass Patienten nicht alleine krank sind, sondern die Angehörigen ebenso oft unter den Auswirkungen der Krankheit und den damit verbundenen Einschränkungen leiden, erweiterten wir in 2011 unser psychoedukatives Angebot. Dazu führten wir vier ausführliche Schulungen (Psychoedukation) zum Thema chronische Schmerzerkrankung durch, zu denen wir interessierte Partner und Familienangehörige unserer Patienten eingeladen hatten. Es war für uns überraschend zu erleben, dass die Angehörigen durchaus mehr Interesse an der Schmerzerkrankung zeigten, als die Betroffenen erwartet hatten und sehr an Hilfestellungen interessiert waren, wie sie konkret im Alltag miteinander umgehen sollten.

Der Verlust vertrauter Kommunikation, von emotionaler oder körperlicher Nähe, oder der Verlust gemeinsamer Interessen ist häufige Folge chronischer Erkrankungen. Unsicherheiten oder Hilflosigkeit der Partner im Umgang mit der Schmerzerkrankung waren in der Psychoedukation daher ebenso Thema, wie der Umgang mit Belastungsgrenzen und die Balance zwischen Über- und Unterforderung aller Beteiligten. Das Verständnis für die Erkrankung und den Partner konnte deutlich verbessert, der Austausch über die Erkrankung in der Familie und Partnerschaft positiv gebahnt werden. Zum Teil konnten in Bezug auf die Erkrankung erstmals Dinge thematisiert werden, über die sonst in der Partnerschaft nicht gesprochen wurde.

In einer Umfrage (n=34) wünschten sich alle Angehörige, eine Fortsetzung des Angebotes und bewerteten den Nutzen auf einer Skala zwischen 0 – 5 mit 4,4.

Fachsymposium Bindungsstörungen

Unter dem Titel *Bindung, Beziehung und Gesundheit* veranstaltete die Klinik für Psychosomatik am 5. Februar 2011 im Landratsamt Aalen ein wissenschaftliches Symposium, das in der Fachöffentlichkeit auf großes Interesse stieß. 350 Ärzte, Psychotherapeuten, Pädagogen und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen nahmen an der Tagung teil, die von Landrat

Klaus Pavel mit einem Vortrag zum Thema *Das bürgerschaftliche Gemeinwesen, ein Bindungsnetzwerk* eröffnet wurde.

Im Weiteren folgten Vorträge zu den Themen:

- *Resilienz und Bindung* (Prof.Dr. Liz Nicolai, Ludwigsburg)
- *Ist die Depression eine Bindungsstörung?* (Prof. Dr. Henning Schauenburg, Heidelberg)
- *Umgang mit Traumafolgen in der stationären Behandlung* (Monika Enderle, Dr. Katharina Hauger, Aalen)
- *Mentalization-Based Treatment (MBT) bei Borderline-Patienten* (Dr. Thomas Bolm, Altrecht/NL)
- *Bindungsaspekte der Arzt-Patient-Beziehung* (Prof. Dr. Ralf Nickel, Wiesbaden)
- *Die Paarbeziehung als Bindung – ein neuer Ansatz der Paartherapie* (Prof. Dr. Christian Roesler, Freiburg)

Die Vorträge können beim AUDITORIUM-Verlag als DVD bezogen werden

Vorträge von Mitarbeitern der Klinik

Burn Out - Prophylaxe bei helfenden Berufen

Vortrag mit Workshop
Dr. Askan Hendrichke
Mediora Kongress, Haus Schönblick
Schwäbisch Gmünd, 19.03.2011

Aus dem Schatten treten

Vortrag
Möglichkeiten der Psychotherapie bei Depression
Dr. Askan Hendrichke
Heidenheimer Bündnis gegen Depression
Heidenheim, 17.3.2011

Psychoedukation bei chronischen Schmerzerkrankungen

Workshop
Dr. Martin von Wachter
Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatik und ärztliche Psychotherapie DGPM
Essen, 26.3.2011

Biofeedback und Entspannung.

Vortrag mit Übungen
Dr. Martin von Wachter
Selbsthilfegruppentreffen Migräne, Ostalb-Klinikum
Aalen, 11.5.2011

Wenn nichts mehr so ist wie zuvor - psychisches Trauma und seine Bewältigung

Vortrag
Dr. Askan Hendrichke
Volkshochschule, Sonntagsvorlesung der Chefärzte des Ostalb-Klinikum
Aalen, 03.07.2011

Stress und Burn Out – wie halte ich die Balance?

Vortrag
Dr. Askan Hendrichke
Qualitätszirkel niedergelassener Ärzte aus Abtsgemünd u.U.
Adelmannsfelden, 07.07.2011

Sexueller Missbrauch - eine prägende traumatische Erfahrung

Monika Enderle
Symposium `Wenn Kinder Opfer sexueller Gewalt werden´
Bildungszentrum für Gesundheit und Pflege am Ostalb-Klinikum
Aalen, 15.10.2011

Integrierte Versorgung von Essstörungen – ein innovatives Versorgungsprojekt des Netzwerk Essstörungen Ostalbkreis mit der Allgemeinen Ortskrankenkasse AOK Baden Württemberg

Vortrag
Henrike Wiedersheim
Kongress Essstörungen, 19. Internationale Wissenschaftliche Tagung
Alpbach, Tirol, Österreich, 20.-22.10.2011

Kooperation in der integrierten Versorgung von PatientInnen mit Essstörungen

Vortrag
Henrike Wiedersheim, Prof. J. Schweitzer
Kongress Essstörungen, 19. Internationale Wissenschaftliche Tagung
Alpbach, Tirol, Österreich, 20.-22.10.2011

Biofeedback und Entspannung

Vortrag mit Übungen
Dr. Martin von Wachter
Treffen Angehöriger von psychisch Erkrankten
Aalen, 07.11.2011

Psychosomatische Versorgung von Patienten mit chronischer Schmerzkrankheit

Vortrag
Dr. Martin von Wachter
Klinikum Heidenheim, Klinik für Anaesthesie
Heidenheim 21.11.2011

Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung , Struktur und Behandlung

Vortrag
Monika Enderle
Klinikum Heidenheim Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Heidenheim, 22.11.2011

Umgang mit traumatisierten Patientinnen

Vortrag
Monika Enderle
Qualitätszirkel der Gynäkologen
Aalen, 30.11.2011

Veröffentlichungen

Martin von Wachter
Chronische Schmerzen
Selbsthilfe- und Therapiebegleitbuch
Springer-Verlag, Berlin Heidelberg

Abel C, Köhler-Rönnberg H, Schweitzer-Rothers J. Erfolgsbedingungen berufsgruppen- und institutionsübergreifender Kooperation in der psychosozialen Medizin aus Sicht der Akteure: Das „Netzwerk Essstörungen Ostalbkreis (NEO)“. Z Med Psychol. 2011;20 (2):88-93.

Einige Vorträge und Veröffentlichungen stehen unter www.psychosomatik-aalen.de zur Verfügung.