

# Tätigkeitsbericht der Klinik für Psychosomatik 2007

## Die Abteilung

Die Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin ist eine Schwerpunkteinrichtung mit regionalem und zunehmend überregionalem Einzugsgebiet. Nach der Gründung im Jahr 2002 (Bettenstation mit 18 Plätzen) besteht seit 2005 auch die Möglichkeit einer tagesklinischen Behandlung (18 Therapieplätze). Station und Tagesklinik arbeiten eng aufeinander abgestimmt nach einem integrativen Ansatz (Aalener Modell).

Das Behandlungskonzept der Klinik ist an den evidenzbasierten Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland (AWMF) ausgerichtet und verknüpft störungsbezogen verschiedene verbale und nonverbale Behandlungsangebote.

Entsprechend den modernen Standards psychotherapeutischer Medizin wird für jeden Patienten ein individuell abgestimmter Behandlungsplan entwickelt, der tiefenpsychologische, kognitiv-verhaltenstherapeutische und familiensystemische Angebote störungsbezogen miteinander verknüpft. Ziel ist es, während der 6-8 wöchigen Behandlung neben der unmittelbaren Beschwerdeverbesserung mit dem Patienten ein Verständnis für das Zusammenwirken psychischer und körperlicher Reaktionen zu entwickeln und die eigenen Ressourcen und Kompetenzen so zu aktivieren, dass neue Schritte in Richtung heilsamer Veränderungen möglich sind. Damit die PatientInnen ihren inneren Blockaden und Ängsten wieder Kraft, Ausdauer und Kreativität entgegensetzen können, bieten qualifizierte TherapeutInnen vielfältige Gesprächsmöglichkeiten und eine Vielzahl erlebnisorientierter Behandlungen an (Kunst-, Körper- oder Musikpsychotherapie, QiGong etc.).

## Das Therapiespektrum im Überblick

### *verbale Psychotherapieangebote*

- psychotherapeutische Einzelgespräche
  - tiefenpsychologische Therapie
  - kognitive Verhaltenstherapie CBT
  - systemische Therapie
- Expositionstraining
- Skills - 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
- konzentrierte 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
- Ernährungsberatung
- Sozialberatung
- berufsbezogenes Coaching

### **Überblick: Störungsbilder in der Psychosomatik**

Die Abteilung behandelt alle im Fachgebiet Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin anzutreffenden psychoneurotischen und psychosomatischen Krankheiten einschl. assoziierter Persönlichkeitsstörungen sowie Belastungsreaktionen bei körperlichen Erkrankungen und Traumafolgestörungen.

### **funktionelle Störungen ohne Organbefund (somatoforme Störungen)**

- undifferenzierte Somatisierungsstörungen
- anhaltende somatoforme Schmerzstörungen
- somatoforme Atmungs- und Herz-Kreislaufprobleme, der Verdauungsorgane oder des Urogenitalsystems (inkl. Sexualstörungen)
- Störungen des Bewegungsapparates und der Sinnesorgane
- Störungen des Schlaf-Wachrhythmus

### **körperliche Erkrankungen mit psychosozialen Wechselwirkungen**

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

### **psychogene 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)

### **Verarbeitungsprobleme und Persönlichkeitsveränderungen bei schwerwiegenden körperlichen Erkrankungen**

- Diabetes mellitus
- Störungen der Bewegungsfähigkeit
- chronische Schmerzerkrankungen
- maligne 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:

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-Patienten mit psychischen Gesundheitsstörungen
- ambulante integrierte Versorgung von Patienten mit Essstörungen
- familienmedizinische Sprechstunde

### **Leistungsentwicklung**

Im Jahr 2007 wurden auf der **psychosomatischen Station** 173 und in der **Tagesklinik** 197 Fälle, insgesamt also 370 Patienten behandelt mit einer durchschnittlichen Verweildauer von 35,5 Tagen im stationären und 21,14 Tagen im tagesklinischen Bereich (im Vergleich: 2006 wurden insgesamt 303 Pat. behandelt). 28% der PatientInnen nutzten die Möglichkeit einer kombinierten Behandlung und wechselten nahtlos von der Station in die Tagesklinik. Mit 10314 Berechnungstagen hatten wir wie im Vorjahr eine überdurchschnittlich gute Auslastung unserer Kapazitäten, verbunden mit einem Plus von 358 Tagen. Dies ist besonders bemerkenswert, da wir 2007 im Personalbereich erhebliche Veränderungen zu bewältigen hatten (s.u).

Auffallend ist die Zunahme von Patienten, die außerhalb des Ostalbkreises beheimatet sind: Dieser Anteil beträgt im stationären Bereich inzwischen ca. 30%, während die tagesklinischen Patienten zu 18% täglich Entfernungen von mehr als 60km zurücklegen, um sich in der Psychosomatik behandeln zu lassen. Dies bestätigt die gute überregionale Akzeptanz unserer Arbeit, führt aber auch dazu, dass wir mit unseren verfügbaren Kapazitäten zunehmend an Grenzen stoßen. Um unserem Anspruch einer Krankenhauspsychosomatik mit akuter Aufnahmemöglichkeit und kurzen Wartezeiten auch zukünftig gerecht werden zu kön-

nen, haben wir 2007 beim Sozialministerium in Stuttgart einen Antrag auf Erweiterung unserer Abteilung um weitere 14 Behandlungsplätze gestellt.

### Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Psychosomatik

Rang	ICD-10	Diagnose	Fallzahl 2007	Fallzahl 2006	Fallzahl 2005	Fallzahl 2004
1	F32/ F33	depressive Störungen	129	103	67	74
2	F45	funktionelle Störungen ohne Organbefund	105	80	45	21
3	F41/F40	Angststörungen und Phobien	56	45	30	20
4	F43	Belastungs- und Traumafolgestörungen	38	27	23	20
5	F50	psychogene Essstörungen	21	20	12	11
6	F62/F60	Persönlichkeitsveränderungen / -störungen	7	12	6	8
7	F42	Zwangserkrankungen	1	3	4	4
8	F44	Dissoziative Störungen	1	1	3	
	F54/F48 etc.	übrige Diagnosen	12	12	5	
		<b>gesamt</b>	370	303	195	158

### Konsiliarbereich und Ambulanz

Aus den medizinischen Fachgebieten des Ostalb-Klinikums wurden uns 246 Patienten zu ein- oder mehrmaligen **psychosomatischen bzw. psychoonkologischen Konsil- bzw. Liaisongesprächen** überwiesen. Dies betraf vorrangig Patienten, deren psychosoziale Belastungen zu körperlichen Funktionsstörungen oder zu emotionalen Problemen geführt hatten. Wie auch im Vorjahr war der Anteil der dabei versorgten Tumorpatienten, die unter besonderen psychischen Krankheitsbelastungen litten, mit ca. 28% nahezu konstant. Häufig war auch eine Krisenintervention bei Suizidpatienten im Bereich der Notaufnahme oder auf der internistischen Intensivstation nötig.

628 Patienten suchten unsere **Erstgesprächs-Ambulanz** auf, um die Möglichkeit einer stationären oder tagesklinischen Behandlung in der Psychosomatik zu klären. 370 Patienten wurden im Jahr 2007 bei uns aufgenommen, die übrigen erhielten eine Empfehlung zur ambulanten Psychotherapie, zur psychosomatischen Grundversorgung oder zur Behandlung in einer psychiatrischen Klinik bzw. einer ortsfernen psychosomatischen Fach-Klinik. Die überweisenden Haus- oder Fachärzte wurden darüber jeweils ausführlich telefonisch oder schriftlich informiert.

In unserer neu eingerichteten **BG-Traumaambulanz** der Berufsgenossenschaften Süddeutschland wurden im Jahr 2007 insgesamt 30 Patienten versorgt, die wegen psychischer Gesundheitsstörungen nach arbeitsplatzbedingter Traumatisierung (Unfälle, Überfälle etc.) überwiesen wurden.

### Integrierte Versorgung Essstörungen



Als federführendes Mitglied des *Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis NEO* entwickelte die Klinik für Psychosomatik gemeinsam mit einer Gruppe von ambulanten Behandlern (niedergelassene Haus- und Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Mitarbeiter in Beratungsstellen etc.) in den letzten Jahren ein ambulantes Versorgungskonzept für essgestörte Patienten. Nach ausführlichen Verhandlungen schloss *NEO* am 29.3.2007 mit der AOK Baden-Württemberg einen integrierten Versorgungsvertrag ab, der den Einsatz und die Finanzierung fachübergreifender ambulanter Behandlungsmaßnahmen detailliert regelt.

Durch dieses bundesweit einmalige Projekt wurden im Ostalbkreis ambulante Therapiemöglichkeiten geschaffen, wie sie in dieser Dichte bisher nur im stationären Bereich möglich waren. Verschiedene psychotherapeutische Behandlungsangebote können nun individuell auf-

einander abgestimmt und systematisch miteinander verknüpft werden. Über die bestehenden Versorgungsgrenzen hinweg treffen sich die beteiligten Behandler regelmäßig in gemeinsamen Fallkonferenzen, um den Stand der Behandlung kontinuierlich miteinander zu besprechen. Mit dieser neuen Verantwortungs- und Vergütungsstruktur haben die AOK Baden Württemberg und NEO Neuland betreten und die Tür zu einer integrierten Versorgung komplexer Krankheitsbilder weit aufgestoßen. Aktuelle Informationen sind über die Homepage von NEO unter [www.neo-iv.de](http://www.neo-iv.de) abrufbar.

In Kooperation mit der Universität Heidelberg hat NEO bei der Bundesärztekammer BÄK einen Förderantrag zur Versorgungsforschung gestellt, um dieses Projekt auch wissenschaftlich begleiten zu können. Unter 135 Projektanträgen gelang auf Anhieb ein Platz unter die letzten 20, verbunden mit der Aufforderung der BÄK, eine detaillierte Projektstudie auszuschreiben. Mit einem Förderentscheid wird im Juni 2008 gerechnet.

### **Psychoonkologische Nachsorge von Brustkrebs-Patientinnen (KOMEN Projekt)**

Die Klinik für Gynäkologie und die Klinik für Psychosomatik haben gemeinsam ein Projekt für Brustkrebspatientinnen gestartet, das ab 2008 eine zunächst auf ein Jahr befristete psychoonkologische Hilfe bei der Verarbeitung belastender Krankheitsfolgen ermöglicht. Finanziert wird dies durch eine Zuwendung der amerikanischen KOMEN-Stiftung, die sich für die psychosoziale Nachsorge von Brustkrebspatientinnen besonders stark macht. Mitarbeiterinnen der Klinik für Psychosomatik bieten ab 2008 ärztliche Gespräche, aber auch eine Kunst-, Tanz- bzw. Körpertherapiegruppe an, die von stationären und ambulanten Patientinnen gleichermaßen besucht werden kann. Dies Angebot schlägt eine Brücke zwischen somatischer und psychosozialer Medizin und dient als Modell für eine Anschlussförderung, die wir für das Folgejahr bei den Krankenkassen beantragen werden.

### **Personalien**

Im Jahr 2007 erlebten wir im Personalbereich eine Reihe von Ereignissen, die unser Team veränderten. So durften wir nicht nur drei ärztliche bzw. psychologische Mitarbeiterinnen zur Geburt Ihrer Kinder beglückwünschen, (Frau Dr. Deres, Frau Dr. Beyn, Frau Dipl.Psych. Tassek) sondern es wechselten auch unsere langjährige Kollegin Frau Dr. Schlossbach in das Gesundheitsamt und Frau Dr. Hefner nach erfolgreicher Facharztprüfung in die eigene Praxis. Hinzu kam, dass unser Musiktherapeut Herr Buchhaupt eine Leitungsposition in Heidelberg annahm, begleitet von seiner Ehefrau, die in unserem Abteilungssekretariat tätig war. Zum Jahresende beruhigten sich allerdings die mit den vielfältigen Personalwechseln verbundenen Turbulenzen wieder und wir konnten eine Reihe von qualifizierten Kolleginnen in unserem Team begrüßen:

Frau Stephanie Engelhardt kam aus Ravensburg als Ärztin zu uns. Sie hatte nach einer Tätigkeit in der Allgemeinmedizin fast vier Jahre Erfahrungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Ravensburg sammeln können. Auch Frau Dr. Antje Krebs kann auf viele Jahre Berufserfahrung als ärztliche Psychotherapeutin zurückblicken, die sie zuvor in den psychosomatischen Kliniken in Oberstdorf und Isny erworben hat. Verstärkung im psychologischen Fachbereich bekamen wir durch Frau Dipl.Psych. Henrike Köhler-Rönnenberg, die als approbierte psychologische Psychotherapeutin nach vieljähriger Tätigkeit in der Psychosomatik in Simmbach/Inn zuletzt eine Leitungsposition in Ansbach innehatte.

Ebenfalls neu zu uns kam als Musiktherapeutin Frau Colleen Müller. Sie hat eine Fachhochschul-Ausbildung in Musiktherapie in den USA abgeschlossen (BA, fellow of music therapy) und verfügt über exzellente praktische und psychotherapeutische Erfahrungen in Ihrem Fachgebiet.

Chefarzt Dr. Askan Hendrichke wurde zum Vorsitzenden des Fachausschuss Psychosomatik der BzÄK Nordwürttemberg gewählt und vom Ärztekammer-Präsidenten in den Lenkungsrat der jährlich stattfindenden Fortbildungskongresse auf der Stuttgarter Messe berufen.

Dr. Hendrichke gehörte in seiner Funktion als Vorstand der Deutsch-Chinesischen Akademie für Psychotherapie auch dem Organisationskomitee an, das im Mai einen großen Psychotherapie-Kongress in Shanghai durchführte, an dem neben dem deutsche Botschafter

700 chinesische und 100 deutsche Ärzte und Psychologen aus den Bereichen Psychotherapie und Psychosomatik teilnahmen.

Frau Oberärztin Winter führte im Jahr 2007 die Datenerhebung für ihr wissenschaftliches Projekt der differentiellen Indikationsstellung im teilstationären und stationären Therapiesetting fort, eine erste Datenauswertung erfolgte in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik Ulm (Prof. v. Wietersheim). Geplanter Projektabschluss wird 2008 sein. Erste Ergebnisse wurden bereits auf der 2. Tagesklinischen Werkstatt-Tagung der Universitätsklinik Freiburg vorgestellt.

### **Fortbildung**

Die von Dr. Hendrichke durchgeführten Balintgruppen für niedergelassene und an der Klinik tätige Ärztinnen und Ärzte erfreuten sich - ebenso wie die Kurse in Psychosomatischer Grundversorgung - wieder sehr großer Beliebtheit. Seit Gründung unserer Klinik nutzten mehr als 80 KollegInnen diese Fort- und Weiterbildungsangebote, um ihre professionelle Reflektions- und Kommunikationsfähigkeit zu verbessern.

### **Depressions-Symposium**

Gemeinsam mit der Klinik für Psychiatrie II des ZfP Winnenden und der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Virngrundklinik Ellwangen führten wir am 10.3.2007 im Bildungszentrum das *1.Ostalb-Symposium Depression* durch. Die gut besuchte Veranstaltung bot neben hochkarätigen Vorträgen (Prof. Schauenburg, Heidelberg: *state of the art in der Diagnostik und Therapie depressiver Störungen*; Prof. Braun-Scharm, Ellwangen: *depressive Störungen im Kindes- und Jugendalter*; Prof. Nicklewski, Nürnberg: *das Nürnberger Netzwerk Depression*) eine Vielzahl persönlicher Gesprächs- und Diskussionsmöglichkeiten, die von den Teilnehmern engagiert genutzt wurden.

### **5-Jahresgeburtstag**

Einem besonderen Anlass war am 29.9.2007 eine weitere große Veranstaltung gewidmet: zum 5-jährigen Geburtstag der Klinik für Psychosomatik führten wir das Symposium *Medizin mit Leib und Seele* im Bildungszentrum durch. Nach Grußworten von Dr.Kohler vom Sozialministerium Stuttgart und Landrat Pavel referierte Prof. Senf, Essen, zur *Bedeutung der Arzt-Patient-Beziehung in der Medizin*. Prof. Henningsen, München, ging in seinem Vortrag auf *Körperbeschwerden ohne Befund – eingebildete Krankheit oder echtes Leiden?* ein. Abschließend gab Prof. Kächele, Ulm, einen interessanten Überblick zum Thema *Forschung meets Praxis – wer lernt von wem in der Psychotherapie?*

### **Vorträge**

(die Vorträge können z.T. als pdf-Version auf der homepage der Psychosomatik unter [www.psychosomatik-aalen.de](http://www.psychosomatik-aalen.de) abgerufen werden)

- **Das Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis NEO**  
Rahmenbedingungen und Behandlungskonzept  
Dr. A.Hendrichke  
Klinik für Psychosomatik, Universitätsklinikum Essen  
17. April 2007
- **Husten und Psyche**  
Dr. M. v. Wachter  
Arzt-Patienten-Forum der VHS Aalen und KV-Nordwürttemberg  
09. Mai 2007
- **Integrative psychotherapy in a hospital setting  
a multimodal approach in treating stress-determined illness**  
Dr. A. Hendrichke MD  
2<sup>nd</sup> Chinese-German Conference on Psychotherapy, Shanghai, PR China  
May 22<sup>nd</sup> 2007
- **Psychoonkologie - Umgang mit krebskranken Menschen im klinischen Alltag**  
Dr. M. von Wachter

Pflegeforum, Ostalb-Klinikum Aalen  
12. Juni 2007

- **Essstörungen**  
A. Winter  
Anti –Sucht –Tag, Schubart -Gymnasium Aalen  
06. Juli 2007
- **Burn Out in der Pflege**  
Dr. M. v. Wachter  
Pflegeforum, Ostalb-Klinikum Aalen  
04. September 2007
- **Psychosomatische Gesprächsführung, Diagnostik und Therapiemöglichkeiten bei Patienten mit chronischer Schmerzstörung**  
Dr. A.Hendrischke  
Deutsche Akademie für ganzheitliche Schmerztherapie, Sporthochschule Köln  
08.09.2007
- **Umgang mit Suizidalität**  
A. Winter  
Fortbildung für Chirurgen und Anästhesisten, Ostalb-Klinikum Aalen  
15.10.2007
- **Integrierte Versorgung von Essstörungen - ein innovatives Versorgungsprojekt des Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis NEO und der AOK Baden Württemberg**  
Dr. M. v. Wachter und Dr. U. Brickwedde, Schwäbisch Gmünd  
7. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Essstörungen DGESS e.V., Prien  
10. November 2007
- **Frauen sind anders als Männer - über den Umgang mit Krankheiten**  
Dr. M.v.Wachter  
Arzt-Patienten-Forum VHS Schwäbisch Gmünd und KV-Nordwürttemberg  
13. November 2007
- **Zuweisung und Settingwechsel in einem integrativen Behandlungsmodell - ein Vergleich aus Behandler - und Patientenperspektive**  
A. Winter  
2. Werkstatt-Tagung Tagesklinik, Universitätsklinikum Freiburg  
16. November 2007
- **Radiosendung über die Aalener Psychosomatik**  
Radiointerview 1.10.07, SWR4 Schwabenradio  
*5 Jahre Psychosomatik Aalen*  
zu hören auf der homepage der Klinik unter  
[www.psychosomatik-aalen.de](http://www.psychosomatik-aalen.de)

## **Veröffentlichungen**

- M. v. Wachter, U. Brickwedde, A. Hendrischke, T.H. Klein, J. Bühler  
Die integrierte Versorgung von Essstörungen - ein innovatives Versorgungsprojekt des Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis/Württ. NEO und der AOK Baden Württemberg  
German Medical Science 2007
- A. Hendrischke, A. Winter, M. von Wachter  
Die Integration stationärer, tagesklinischer und ambulanter Versorgung - Überwindung der Sektoren?  
Psychotherapie im Dialog, 1/2007, 36–40; Thieme Verlag Stuttgart

- J. Schweitzer, W. Rotthaus, M. Altmiks, F. Kröger, M. v. Wachter et al.  
Stationäre systemische Therapie  
Psychotherapie im Dialog 1/2007, 29-35; Thieme Verlag Stuttgart
- A. Winter, M. v. Wachter, A. Hendrichke  
Teilstationär/stationäre Behandlung in der Psychosomatik am Akutkrankenhaus  
Indikation und Settingwechsel bei einem integrierten Behandlungsmodell - erste Ergebnisse  
Psychologische Medizin, Sonderheft 2007: 89
- M. v. Wachter, U. Brickwedde, A. Hendrichke  
Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis. Ein regionaler Verbund ambulanter und klinischer Behandlungseinrichtungen  
Psychologische Medizin, Sonderheft 2007: 74