

Tätigkeitsbericht der Klinik für Psychosomatik 2010

Die Abteilung

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

Ziel der 6-8 wöchigen Behandlung ist es, dass unsere Patienten neben der unmittelbaren Symptombesserung auch ein Verständnis für das Zusammenwirken ihrer emotionalen und körperlichen Reaktionen entwickeln. Damit sollen die eigenen Ressourcen und Kompetenzen so aktiviert werden, dass neue Erfahrungen und Verhaltensweisen ermöglicht werden. Zu Behandlungsbeginn entwickeln wir daher mit allen Patienten ein individuelles Konzept, das helfen soll, inneren Blockaden und Ängsten mit Offenheit, Mut und Neugier entgegenzutreten. Die qualifizierten TherapeutInnen unseres Teams bieten dazu vielfältige Gesprächsmöglichkeiten und Erlebnis orientierte Behandlungen an (Kunst-, Körper- oder Musikpsychotherapie, QiGong, Jacobsen-Entspannung etc.), bei denen psychodynamische, kognitiv-verhaltenstherapeutische und familiensystemische Angebote im Sinne des Patienten miteinander verknüpft werden.

Das Therapiespektrum im Überblick

Verbale Psychotherapieangebote

- Psychotherapeutische Einzelgespräche
 - psychodynamische Therapie
 - kognitive Verhaltenstherapie CBT
 - dialektisch behaviorale Therapie DBT
 - systemische Therapie
- Expositionstraining
- Skill - Training
- Focusgespräche
- Triadengespräche
- Trauerbehandlung
- Psychosomatische Pflegegespräche
- Gruppenpsychotherapie
 - psychodynamische Gruppe
 - interaktionelle Gruppe (soz. Kompetenztraining, Rollenspiel)
 - störungsspezifische psychoedukative Gruppe
 - Essstörungsgruppe
 - Genussgruppe
 - ressourcenorientierte Feedback-Gruppe
 - Belastungstraining in der Gruppe
- Systemische Paar- und Familientherapie

Komplementäre Therapieangebote

- Kunst-, Musik- und Tanzpsychotherapie
- Konzentrierte Bewegungstherapie KBT
- Osteopathie und Craniosacraltherapie
- Ergotherapie
- Biofeedback Therapie
- Spezielle psychosomatische Schmerztherapie
- Traumaspezifische Psychotherapie (Stabilisierung, PITT, EMDR, Konzept der strukturellen Dissoziation)
- Entspannungsverfahren (QiGong, PME)
- Nordic-Walking Gruppe

- Physikalische Therapie
- Medizinische Trainingstherapie und Fitness-Training
- Ernährungsberatung
- Sozialberatung
- Systemisches, berufsbezogenes Coaching

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 Organbefund (somatoforme Störungen)

- Undifferenzierte 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
- Störungen des Schlaf-Wachrythmus

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
- 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 Monika Enderle, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, spez. Psychotraumatologie DeGPT

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

- körperliche Störungen ohne Organbefund (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, psychosomatische Schmerztherapie IGPS

Weitere Leistungsangebote

- Psychosomatischer Konsil- und Liaisondienst
- Psychoonkologischer Konsildienst und psychoonkologische Nachsorge
- BG – Trauma - Ambulanz für Unfall-PatientInnen mit psychischen Gesundheitsstörungen
- integrierte Versorgung von PatientInnen im Netzwerk Essstörungen NEO

Leistungsentwicklung

Im Jahr 2010 wurden auf der psychosomatischen Station 160 und in der Tagesklinik 200, insgesamt also 360 PatientInnen (2009: 364 Pat.) behandelt. Die durchschnittliche Verweildauer betrug 40,3 Tage (2009: 40,0) im stationären und 23 (2009: 21,2) Tage im tagesklinischen Bereich. 113 PatientInnen nutzten die Möglichkeit einer kombinierten Behandlung und wechselten nahtlos von der Station in die Tagesklinik oder umgekehrt (2009: 95). Mit 11.006 Belegungstagen (2009: 10780 und 2008: 10 621) konnten wir unsere gute Vorjahresauslastung erneut verbessern.

Die 10 häufigsten Diagnosen der Psychosomatik

Rang	ICD-10	Diagnose	Fallzahl 2010	Fallzahl 2009	Fallzahl 2008	Fallzahl 2007	Fallzahl 2006
1	F32/ F33	depressive Störungen	143	132	118	129	103
2	F45	funktionelle Störungen ohne Organbefund und Schmerzerrankungen	85	109	119	105	80
3	F41/F40	Angststörungen und Phobien	51	39	45	56	45
4	F43	Belastungs- und Traumafolgestörungen	53	60	49	38	27
5	F50	Essstörungen	18	20	29	21	20
6	F62/F60	Persönlichkeitsveränderungen / -störungen	3	2	3	7	12
7	F42	Zwangserkrankungen	2		2	1	3
8	F44	Dissoziative Störungen	3		2	1	1
		übrige Diagnosen	2	2	8	12	12
		gesamt	360	364	375	370	303

Konsiliarbereich und Ambulanz

Aus den medizinischen Fachdisziplinen des Ostalb-Klinikums wurden 328 PatientInnen (vgl. 2007: 246 Pat.; 2008: 330 Pat.; 2009: 352 Pat.) 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. 30% nahezu konstant. Häufig war auch eine Krisenintervention bei Suizid-PatientInnen im Bereich der Notaufnahme oder auf der internistischen Intensivstation nötig.

600 PatientInnen suchten unsere **Erstgesprächs-Ambulanz** auf, um die Möglichkeit einer stationären oder tagesklinischen Behandlung in der Psychosomatik zu klären. 360 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.

Qualitätsbewertung mittels testpsychologischer Fragebögen

Zur Beurteilung der Frage, ob und wie gut stationäre Psychotherapie wirkt, führten wir zur Beurteilung der Ergebnisqualität bei zwei Stichproben eine prä/post-Untersuchung mittels psychometrischer Fragebogenuntersuchung durch (SCL 90R).

Dabei zeigte sich, dass die allgemeine Symptombelastung unserer PatientInnen bei der Diagnosegruppe mit Depression oder Angst (N=91 Pat.) erheblich reduziert werden konnte. Die Wirksamkeit der Behandlung zeigte mit einer Effektstärke von $ES = 1,1$ überdurchschnittlich hoch positive Ergebnisse. Schon ab einer $ES=0,91$ spricht man von einem großem Therapieeffekt. Im Diagnosebereich Chronische Schmerzkrankungen, Somatoforme Störungen und Posttraumatische Belastungsstörungen (PTSD) (N=86 Pat.) ergab sich eine Effektstärke von $ES=0,82$, die für chronische Erkrankungen einen sehr guten Wert darstellt.

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 z.B. mit einer Effektstärke von 0,8 angegeben oder Pharmakotherapie bei Arthritis mit 0,6 (Lutz 2005). 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.

Traumaforschung weiterentwickelt

In unserer BG-Traumambulanz wurden im Jahr 2010 insgesamt 36 PatientInnen (2008: 35 Pat., 2009 38 Pat.) in ein oder mehreren Gesprächen behandelt. Zuweiser waren die Berufsgenossenschaften Süddeutschlands oder regionale Unfallärzte, die die Patienten wegen psychischer Gesundheitsstörungen nach arbeitsplatzbedingter Traumatisierung (Unfälle, Überfälle etc.) in unsere ambulante Behandlung überwiesen.

Frau Oberärztin Enderle, Oberarzt Dr. von Wachter und Chefarzt Dr. Hendrichke wandten bei ca. 55 Patienten in der Behandlung von Traumafolgestörungen als zertifizierte EMDR-Therapeuten das vom Wissenschaftsrat anerkannte Psychotherapieverfahren ein. Wir freuen uns, mit dieser hocheffektiven Methode den Traumaforschungspunkt der Aalener Psychosomatik weiter ausbauen zu können.

Personalien

Auf Einladung der Tongji Universität Shanghai und des Union Hospital Peking (das als das älteste Krankenhaus Chinas gilt) hielt sich Chefarzt Dr. Askan Hendrichke im April zu einer mehrtägigen Vortragsreise in China auf. Dabei ging es neben der Teilnahme an einem DFG-geförderten Forschungsprojekt zum Thema medical unexplained symptoms (MUS-Disorder), auch um die Durchführung von Trainingsmodulen zur Psychosomatischen Grundversorgung. Unter Federführung der Freiburger Universitätsklinik für Psychosomatik (Prof. Fritzsche) setzte sich der Kreis der Kurs-Teilnehmer entsprechend dem Anstieg von psychosomatischen Krankheitsbildern in China sowohl aus Internisten, als auch Gynäkologen, Neurologen und Psychiater zusammen.

Als Vorsitzender des beratenden Fachausschuss Psychosomatik der BzÄK Nordwürttemberg nahm Dr. Hendrichke auch 2010 wieder 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.

Zur Jahresmitte fand ein Wechsel unseres Supervisors statt, der regelmäßig 14-tägig im Rahmen von Team- oder Fallsupervisionen unsere professionelle Arbeit begleitet und reflektieren hilft. Wir freuen uns sehr, dass wir dafür mit Herrn Priv.Doz.Dr.Günter Bergmann einen Fachvertreter gewinnen konnten, der als Arzt für Psychosomatik und Innere Medizin über ein profundes klinisches Wissen der Psychosomatik und Psychotherapie, aber auch über langjährige Erfahrungen in verschiedenen ärztlichen Positionen verfügt. So war Dr.Bergmann nach seiner Tätigkeit als kommiss. Leiter der Heidelberger Universitätsklinik für allgemeine internistische und psychosomatische Medizin als Chefarzt der psychosomatischen Klinik Gengenbach und über Jahre als ärztlicher Direktor der Universitätskliniken Graz bzw. Göttingen tätig. Aktuell ist er Chefarzt der Klinik für Psychosomatik in Göppingen (Christophsbad). Unser besonderer Dank gilt Herrn Dipl.Psych. Christoph Schubert, der uns zuvor seit 2006 als Supervisor begleitet hatte.

Dr. Hendrichke hatte als Vize-Präsident der Deutsch-Chinesischen Akademie für Psychotherapie DCAP im September 2010 erneut Gelegenheit, auf Einladung der Breuninger Stiftung an einem einwöchigen Kolloquium chinesischer und deutscher Experten in Ontario/Kanada teilzunehmen, das sich mit den Weiterbildungsinhalten einer zukünftigen Psychotherapie-Ausbildung von Psychiatern und Psychologen in China beschäftigte. Einzelheiten dazu finden sich bei you tube unter: <http://youtu.be/loSlzGm1rV0>

Frau Oberärztin Monika Enderle wurde im Herbst gebeten, viermal/Jahr die Arbeit des Bunte Kreis der Kinderklinik zu supervidieren. Der Bunte Kreis ist eine Nachsorgeeinrichtung für die Betreuung chronisch und schwerstkranker Kinder und deren Familien, die den Übergang in die häusliche Betreuung der Kinder erleichtern soll.

Filmprojekt des Fördervereins großer Erfolg

Der Förderverein `Freunde und Förderer der Aalener Psychosomatik e.V.` war auch 2010 sehr aktiv. Neben einem Gesprächskreis, zu dem sich einmal monatlich Ehemalige regelmäßig treffen, wurde das Kinoprojekt `Serenade` mit großem Erfolg weiter geführt. An acht Kinoabenden wurden im Kino am Kocher in Aalen ausgewählte Filme für aktuelle und ehemalige Patienten gezeigt, die beim Zuschauer innere Betroffenheit, Bewegt Sein oder ein Gefühl von Aufgerüttelt Sein auslösen sollen. Ziel ist es, einen Zugang zur Selbstfindung des Einzelnen zu schaffen und im Anschluss des Kinoabends eine Filmnachlese anzuregen.

Selbsthilfegruppenleiter als Experten in der Psychoedukation

Wie in den vorausgegangenen Jahren, erweiterten wir auch in 2010 unser psychoedukatives Angebot durch die wiederholte Einladung von Selbsthilfegruppen-Leitern, die unseren Patienten im Rahmen der Patientenschulung sachbezogene Informationen aus erster Hand anbieten konnten. So berichtete z.B. eine Gruppenleiterin der Fibromyalgie-Selbsthilfe über persönliche Erfahrungen im Umgang ihren Schmerzen. Weitere Themen waren auch das Akzeptieren von Grenzen, die Gestaltung von eigenen Spielräumen (trotz krankheitsbedingter Beeinträchtigungen), das Nein-Sagen, die Delegation von Aufgaben an andere, aber auch die Integration von Pausen und Entspannung in den Alltag.

Selbstverantwortung, Selbstfürsorge oder die Übernahme von Eigenaktivität wurden aus der Betroffenen-Perspektive ungleich authentischer erfahrbar, als wenn Behandler darüber sprechen. Auch hat die Weitergabe von eigenen Erfahrungen mit Psychopharmaka (z.B. die Wirkung von Antidepressiva bei Schmerzen) eine nicht zu unterschätzende Wirkung, bezieht

sie den Patienten doch als aktiven Entscheidungspartner in die Behandlungsplanung ein (Konzept des shared decision making). Kontaktadressen für Informationen, und Ansprechpartner für die häufigsten Krankheitsbilder in unserer Klinik konnten ausgetauscht, Informationsmaterialien mitgebracht werden. Das große Interesse der Patienten an diesen mehrfach im Jahr stattfindenden Veranstaltungen wurde an der großen Zahl von Fragen deutlich, die an die LeiterInnen der Selbsthilfegruppen i.S.e. „peer-to-peer“ Psychoedukation gerichtet wurden.

In einer Umfrage (n=34) wünschten sich 88% der Patienten eine Fortsetzung des Angebotes von „Expertenbefragungen“ im Rahmen von „peer-to-peer“ Psychoedukationen. Der Wunsch nach Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe stieg von 42% (vor der „peer-to-peer“ Psychoedukationen) auf 70% (nach Teilnahme an der Gruppe).

Fortbildungsangebote

In 2010 nahmen 28 ärztliche KollegInnen an zwei von Dr.Hendrichske angebotenen Balintgruppen für niedergelassene und an der Klinik tätige Ärztinnen und Ärzte teil. 14 Kollegen absolvierten den Halbjahreskurs in Psychosomatischer Grundversorgung, damit nutzten seit Gründung unserer Klinik ca. 130 KollegInnen diese Fort- und Weiterbildungsangebote, um ihre professionelle Reflektions- und Kommunikationsfähigkeit zu verbessern.

Vorträge

- **Niemand ist alleine krank**
Einführung in die systemische Familienmedizin
Dr. med. Askan Hendrichske
kath. Krankenpflegeverein
Aalen-Oberkochen, 30.11.2010
- **Wenn der Körper spricht und die Seele schweigt**
Dr. med. Askan Hendrichske
Naturheiltage Schwäbisch Gmünd 24.10.10
- **Musiktherapie - Über die Kraft der Musik und ihre heilsame Wirkung**
Hanne Eisenhardt, Dipl. Musiktherapeutin
Naturheiltage Schwäbisch Gmünd, 23.10.10
- **Ressourcen erkennen und Fördern**
Dr. med. Martin von Wachter
Naturheiltage Schwäbisch Gmünd, 23.10.10
- **Selbsthilfe aus ärztlich/psychotherapeutischer Sicht**
Dr. med. Martin von Wachter
Bezirks-AG und Gesprächsgruppe Fibromyalgie, Ellwangen, 17.07. 2010
- **Stress, Burn-Out und Ressourcen**
Dipl. Psych. Henrike Köhler-Rönnberg
Pflegerforum, Ostalb-Klinikum, 29.06.2010
- **Halt, Vertrauen, Zuversicht - alles nicht für mich gemacht?**
Grundlagen der Psychotherapie komplex traumatisierter Patienten
Monika Enderle, Oberärztin
Trauma - Symposium Röher Parkklinik Eschweiler, 19.06.2010
- **Integration systemischer Konzepte in eine störungsspezifische Psychosomatik**
Dr. med. Askan Hendrichske

Klinik für Psychosomatik, Klinikum Ludwigsburg
Bietigheim-Bissingen, 17.05.2010

- **Psychosomatische Körperbeschwerden - eingebildet, oder echtes Leiden?**
Dr. med. Askan Hendrichke
Sonntagsvorlesung der Chefarzte des Ostalb-Klinikums
VHS Aalen, 30.11.2010
- **Inpatient Psychosomatic Psychotherapy**
Dr. med. Askan Hendrichke
International Conference on Transcultural Psychiatry
Mental Health Centre, Shanghai, 19.04.2010
- **Integrative Care of Eating Disorders – a Collaborative Approach**
Dr. med. Askan Hendrichke
International Conference on Transcultural Psychiatry
Mental Health Centre, Shanghai, 18.04.2010
- **Stress und Burn-out**
Dr.med Martin v.Wachter
Arbeitskreis Krankenhaus-Ingenieure Baden-Württemberg e.V.
Ostalb-Klinikum Aalen, 15.4.2010
- **Erfolgsbedingungen interdisziplinärer Zusammenarbeit im Rahmen der Integrierten Versorgung im Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis NEO**
Dipl. Psych. Henrike Köhler-Rönnberg und Dr. med. Martin von Wachter
Bürgerhospital Stuttgart, 13.04.2010
- **Inpatient Psychotherapy of MUS Disorder**
An Integrative Approach in the Treatment of Stress-Determined Illness
Dr. med. Askan Hendrichke
Tongij University, Shanghai, 13.04.2010
- **Recognizing and Developing Resources in Psychotherapy**
Dr. med. Askan Hendrichke
Dept. of Psychological Medicine, Union Hospital, Peking, 11.04.2010
- **Integrierte Versorgung bei Essstörungen**
Erste Ergebnisse in der Evaluation eines Modellprojektes (Posterpräsentation)
Alexander Bahle
Deutscher Kongress für Psychosomatik, Humboldt-Universität zu Berlin, 17.-20.03.2010
- **Kooperation in der Integrierten Versorgung**
Erfolgsbedingungen interdisziplinärer Zusammenarbeit am Beispiel des „Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis“ (Posterpräsentation)
Dipl. Psych. Henrike Köhler-Rönnberg,
Deutscher Kongress für Psychosomatik, Humboldt-Universität zu Berlin, 17.-20.03.2010
- **Erfolgsbedingungen interdisziplinärer Zusammenarbeit am Beispiel des Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis**
Dipl. Psych. Henrike Köhler-Rönnberg
Kongress „Systemisch Forschen“
Universitätsklinikum Heidelberg, 04.03 2010
- **Erfolgsbedingungen interdisziplinärer Zusammenarbeit am Beispiel des Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis** (Posterpräsentation)
Dipl. Psych. Henrike Köhler-Rönnberg

Jahrestagung der Deutschen Ges. für Essstörungen DEGSS
Kármán-Auditorium Aachen, 26.02.2010

- **Integrierte Versorgung im Netzwerk Essstörungen Ostalbkreis NEO**
Rahmenbedingungen und Behandlungskonzept
Dr. med. Askan Hendrichke
Jahrestagung der Deutschen Ges. für Essstörungen DEGSS
Kármán-Auditorium Aachen, 26.02.2010
- **Der "Schwierige Patient" im Rettungsdienst**
Monika Enderle; Oberärztin
Rettungsleitstelle Aalen, 17.02.2010
- **Die Seele schweigt - der Körper spricht**
Monika Enderle, Oberärztin
Begegnungstag der Landfrauen Ipf-Ries, 03.02.2010
- **Ressourcen erkennen und Fördern**
Dr. med. Martin von Wachter,
Medizinkongress 2010, Stuttgart Messe, 31.01.2010
- **Psychosomatik und Adipositas**
Netzwerk Adipositas
Dr. med. Askan Hendrichke
Kreisärzteschaft, 27.01.2010

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