UniversitätsKlinikum Heidelberg

››ZPM aktuell

Newsletter des Zentrums für Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums Heidelberg

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

als wir Mitte März diese Ausgabe von ZPMaktuell für den Druck vorbereiteten, fing es draußen an wieder zu schneien. So haben wir uns kurzer Hand entschieden, ein Foto für die Titelseite auszuwählen, dass getreu einer Frühjahrsausgabe unseres Newsletters Lust auf den langersehnten Frühling machen soll. Wir finden, wir alle haben uns einen baldigen bunten Frühjahrsstart verdient!

Beruflich hat das Jahr immerhin bereits bunt begonnen: So sind mehr als 1000 Kolleginnen und Kollegen aus Deutschland, Europa und darüber hinaus vom 6. bis 9. März zum Kongress „Psychosomatik und Psychotherapie: Ein Feld – 1000 Gesichter“ nach Heidelberg gekommen, den wir diesmal ausrichten durften. Highlights aus meiner Sicht waren die Psychotherapieforschung, die lebhaft nachgefragten Nachwuchsprogramme und Diskussionen zu künftigen Versorgungsformen der psychosozialen Fächer. Eine Standortbestimmung findet sich einem Buch „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie heute“ (siehe Seite 14-15).

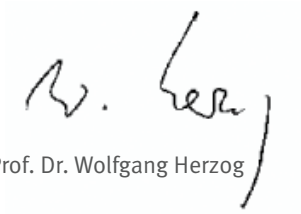
Gleich im Anschluss, am Abend des 9. März konnte der Förderverein Zukunftsmusik des Instituts für Medizinische Psychologie das besondere Jubiläum feiern, seine 500. Veranstaltung auszurichten, und auch die war wieder ein sehr inspirierendes Ereignis (siehe Seite 2).

In der Beantragung neuer Forschungsprojekte haben sich Erfolge eingestellt, wie zum Beispiel in der Bewilligung eines Kompetenzzentrums „Prävention psychischer und psychosomatischer Störungen in der Arbeits- und Ausbildungswelt“, das durch das ZPM koordiniert werden wird, oder die Beteiligung der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Kompetenzzentrum „Kinderschutz in der Medizin“ – beide mit Förderung des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg.

In der Patientenversorgung beschäftigen wir uns mit der Frage, wie wir auch im Zuge der Einführung des neuen Entgeltsystems PEPP unsere klinikinternen Versorgungsstrukturen patientenorientierter und flexibler ausrichten können. Einen Baustein hierzu sehen wir in einer größeren Ausdifferenzierung ambulanter Angebote bzw. in den Kliniken in deren enger Verknüpfung mit den Schwerpunkten der stationären Versorgung. In dieser Ausgabe beginnen wir mit der Klinik für Allgemeine Psychiatrie und stellen Ihnen drei neue Spezialambulanzen vor (Seiten 4-7).

Neben den Herausforderungen neuer Forschungsprojekte und neuer Versorgungsstrukturen wird dieses Jahr aber noch eine weitere Herausforderung auf uns zu kommen: Die Nachbesetzung der Institutsleitung Medizinische Psychologie. Prof. Dr. Rolf Verres wird im September seinen Ruhestand antreten. Wir werden sein vielgestaltiges Wirken ausführlich in der Herbstausgabe von ZPMaktuell würdigen. Für ihn und sein Team hat die Rückschau schon begonnen. Die Ausrichtung der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie im September 2012 war Anlass, einen bunten Schaffensbericht des Instituts 1991-2012 zu schreiben (Seite 18).

Mit den besten Wünschen für einen baldigen Start in einen sonnigen Frühling,



Prof. Dr. Wolfgang Herzog

Themen

500. Event Förderverein Zukunftsmusik Seite 02
Psychosomatik-Kongress Heidelberg Seite 03
Spezialambulanzen Allgemeine Psychiatrie Seite 04
Preise und Ehrungen Seite 07
Meldungen aus der Forschung Seite 09
Neue Fachbücher Seite 14
Sammlung Prinzhorn aktuell Seite 16
Rückblick Medizinische Psychologie Seite 18
Veranstaltungen des ZPM Seite 19

Ausgabe 08 I April 2013

Förderverein Zukunftsmusik feiert seine 500.ste Veranstaltung!

Förderverein Zukunftsmusik
Veranstaltungen im Mai:

11. Mai, 16-19 Uhr und
12. Mai, 11-14 Uhr
Tanzworkshop „Teatro Tango – Erlebnis Körper“ mit Jorge Aquista, Buenos Aires

Pfingstwochenende „Musik, Tanz, Spiritualität und Heilkunst in der Tradition des Sufismus“ mit Oruç und Azize Güvenç:

17. Mai, 20 Uhr
Konzert „Zentralasiatische Folklore und Musik des Sufismus“

17. Mai, 23 Uhr bis 18. Mai, 7 Uhr
„Sema-Nacht mit dem Wirbeltanz der Derwische zum Mittanzen“

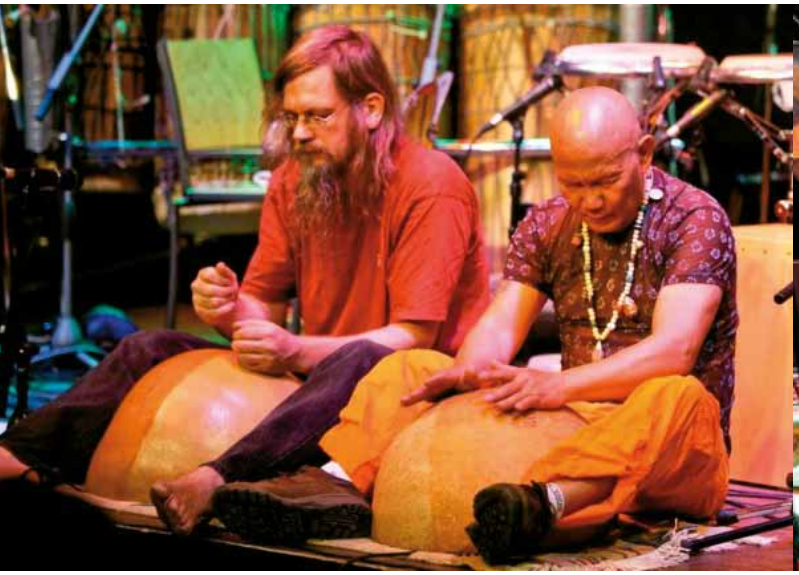
18. Mai, 15-19 Uhr und
19. Mai, 10-16 Uhr
Workshop „Altorientalische Musiktherapie“

Im Jahr 1995 haben wir den gemeinnützigen „Förderverein Zukunftsmusik“ am Institut für Medizinische Psychologie gegründet. Der Förderverein hat sich zum Ziel gesetzt, Veranstaltungen zu unterschiedlichen Themen aus den Gebieten der Medizinischen Psychologie, der Ethnomedizin und Musiktherapie auszurichten und auf diese Weise ein Forum für neues Wissen, inspirierende Erfahrungen und anregenden Austausch zu bieten. In einer bunten Reihe aus Konzerten, Seminaren, Workshops, Vorträgen, Fortbildungen, Tagungen, Ausstellungen und Festen sind wir unserer Vision treu geblieben, Kultur im Gesundheitswesen zu etablieren, da für uns Kunst, Kultur, Wissenschaft, Medizin und Heil-Kunst zusammen gehören. 15.600 Besucher haben an den Events des Vereins teilgenommen, viele sind auch nach der Veranstaltung noch zum gemütlichen Beisammensein im schönen Foyer der Medizinischen Psychologie geblieben.

Am 9. März nun war es soweit: Wir konnten die 500. Veranstaltung des Fördervereins feiern. Wer hätte dies besser mit uns tun können, als das Percussionisten „Trio//Transformation“? Das Instrumentarium von Nippy Noya und Herman Kathan reicht von den Trommeln alter Trance-Kulte über asiatische Saiteninstrumente bis hin zu sinnlichen Instrumenten wie dem zarten, afrikanischen Kalimba. Zu diesem außergewöhnlichen Duo gesellte sich vor einigen Jahren der facettenreiche Schlagzeuger, Jazzmusiker und Rhythmuskünstler Torsten Krill. Die musikalischen Trialoge dieser drei Musiker erreichten auch am 9. März zum wiederholen Male zuweilen einen ekstatischen Charakter und eine tiefe Intimität, die den 130 Zuhörerinnen und Zuhörern spürbar unter die Haut gingen.

Gegründet wurde der Förderverein Zukunftsmusik von Prof. Dr. Rolf Verres zusammen mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Instituts für Medizinische Psychologie. Geleitet wird der Verein seit vielen Jahren von Musik- und Psychotherapeutin Sabine Rittner und dem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. Klaus Jonasch. Der gemeinnützige Kulturverein finanziert sich durch Eintrittsgelder, Spenden und Mitgliedsbeiträge – eine Mitgliedschaft gibt es ab 60 Euro/Jahr. Wir freuen uns über neue Fördermitglieder.

Nähere Informationen:
www.foerderverein-zukunftsmusik.de



Psychosomatik und Psychotherapie: Ein Kongress – 1000 Besucher

„Psychosomatik und Psychotherapie: Ein Feld – 1000 Gesichter“ – unter diesem Titel fand Anfang März ein Kongress in Heidelberg statt, der in vielerlei Hinsicht sehr besonders war. Für das ZPM war besonders, dass der Kongress von der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik und in Heidelberg ausgerichtet wurde. Unter Leitung von Prof. Dr. Wolfgang Herzog, Dr. Christoph Nikendei und Dr. Imad Maatouk entstand ein 100 Seiten umfassendes, sehr vielgestaltiges Programm, das neben Symposien und Vorträgen, Workshops und Postersessions auch Fortbildungen beinhaltete. Neu war auch, dass die Kongressorganisation dieses Jahr mit einem neuen Kooperationsparter (KIT) ausgerichtet wurde, was sich vom Abstractmanagement bis hin zur technischen Betreuung positiv bemerkbar machte.

Dr. Christoph Nikendei, Prof. Dr. Wolfgang Herzog, Dr. Imad Maatouk

Der Kongress wird seit vielen Jahren als gemeinsame Tagung der beiden größten Fachgesellschaften der psychosomatischen Medizin veranstaltet. Dieses Jahr umfasste er die 21. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) sowie die 64. Tagung des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM). Der gemeinsame Austausch und das Zusammenarbeiten an aktuellen Fragen der psychosomatischen Medizin war auch diesmal sehr bereichernd. Was uns besonders gefreut hat, ist, dass der Kongress auch zur darüber hinaus gehenden interprofessionellen Vernetzung beitragen konnte: Über 20 weitere kooperierende Fachgesellschaften und Berufsverbände wie die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie, die Deutsche Balintgesellschaft und die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie (DGPPN) waren mit eigenen Symposien vertreten.

Genau diese Vielfalt hatten wir uns mit der Wahl des Kongressthemas „Psychosomatik und Psychotherapie: Ein Feld – 1000 Gesichter“ gewünscht, eben nicht nur thematisch, sondern auch was die Sichtweisen und Erfahrungsschätze der Besucher betrifft. Erfreulicherweise fand dies Anklang nicht nur bei vielen Kolleginnen und Kollegen in Deutschland, sondern auch in verschiedenen europäischen Ländern und im asiatischen Raum. So ist es tatsächlich gelungen, dem Feld der Psychosomatik und Psychotherapie in Heidelberg mehr als 1000 Gesichter zu geben.

Besondere inhaltliche Aspekte gab es in den Kongresstagen viele. Sie reichten von wichtigen Impulsen für die Nachwuchsförderung, Lehre und Weiterbildung, über grundlagenorientierte Forschung bis hin zu aktuellen Ergebnissen in der Evaluation psychosomatischer und psychotherapeutischer Therapien und zur Versorgungssituation der Patienten.

Nähere Informationen:
www.deutscher-psychosomatik-kongress.de

» Wir stellen vor:

Neue Spezialambulanzen der Klinik für Allgemeine Psychiatrie

Die Ambulanzen an der Klinik für Allgemeine Psychiatrie umfassen Angebote zur Notfallbehandlung sowie zur Diagnostik und Therapie für Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Ansprechpartner

weiterer Spezialambulanzen der Klinik für Allgemeine Psychiatrie

Psychiatrische Ambulanz für Kognitives Training
Dr. Dipl.-Psych. Katlehn Rodewald
Anmeldung: 06221/56 37406

Gedächtnisambulanz
Dr. med. Ruxandra Tudoran
Anmeldung: 06221/56 4446

Ambulanz für Menschen mit Borderline- und anderen Persönlichkeitsstörungen
Dr. med. Ilinca Schmidinger
Anmeldung: 06221/56 4431

Psychoendokrinologische Spezialambulanz
Dr. med. Andrea Sauter
Anmeldung: 06221/56 4431

Systemische Paar- und Familienberatung
Brigitte Bach-Ba
Anmeldung: 06221/56 4436

„Balance“ – Angebot für Kinder psychisch kranker Eltern
(in Kooperation mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie)
Brigitte Bach-Ba und Annerose Steffan
Anmeldung: 06221/56 4436 oder 0179 8301926

Privatambulanz
OÄ Dr. med. Regina Schmitt
Anmeldung: 06221/56 22751 (Sekretariat Prof. Dr. med. Sabine Herpertz)

Ein Baustein des ambulanten Angebots stellen die Spezialambulanzen dar. Insgesamt fächert sich das Angebot in 10 spezialisierte Sprechstunden und Ambulanzen auf. Drei davon möchten wir hier ausführlich vorstellen, da diese Angebote neu eingeführt wurden. Sie widmen sich der spezifischen Diagnostik und Behandlung von bipolaren Erkrankungen, der Diagnostik von Autismus-Spektrum-Störungen und der Behandlung von Leistungssportlern mit psychischen Erkrankungen. Eine Übersicht über die weiteren Spezialambulanzen und deren Ansprechpartner finden Sie in dem nebenstehenden Übersichtskasten.

Weitere Bausteine des ambulanten Angebots der Klinik sind die:

Notfallambulanz rund um die Uhr für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen in schweren Krisensituationen. Der Dienstarzt ist über die Psychiatrische Pforte zu erreichen. **Tel.: 06221/56 4466.**

Offene Sprechstunde dienstags von 09:00 bis 11:30 Uhr für Patienten ohne ambulante psychiatrische Anbindung, die eine psychiatrische Beurteilung und Beratung benötigen.
Tel.: 06221/56 4431.

Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) für Menschen mit schweren psychiatrischen Erkrankungen, die einer intensivierten und multiprofessionellen ambulanten Behandlung bedürfen. Neben der ärztlich und pflegerisch psychiatrischen Einzelbehandlung stehen diesen Patienten verschiedene Gruppenangebote zur Verfügung, die ausführlich auf den Internetseiten der Klinik beschrieben sind. Darüber hinaus besteht eine enge sozialdienstliche Begleitung und die Möglichkeit der aufsuchenden psychiatrischen Pflege über das Mobile Therapeutische Team.
Tel.: 06221/56 4431.

Spezialambulanz für Bipolare Störungen

Die Spezialambulanz für Bipolare Störungen der Klinik für Allgemeine Psychiatrie widmet sich sowohl der Diagnostik als auch der Behandlung von bipolaren Störungen sowie der Erforschung der psychologischen und neurobiologischen Mechanismen, die zur Entstehung dieser Erkrankung führen.

Zielgruppen

› Personen, bei denen eine bipolare Störung diagnostiziert wurde und die sich bzgl. der Diagnose oder der

Dr. Dagmar Köthe, Dr. Andrea Sauter, Prof. Dr. Michèle Wessa, Dr. Julia Linke

Behandlung eine Zweitmeinung wünschen
- Personen, bei denen eine bipolare Störung diagnostiziert wurde und die Interesse an unserer Forschung haben
- Personen, die starke Stimmungsschwankungen haben und sich eine diagnostische Abklärung sowie Beratung wünschen
- Angehörige von Personen, die an einer bipolaren Störung leiden

Diagnostik
- In unserer störungsspezifischen Diagnostik werden die aktuellen Beschwerden sowie die Krankheitsvorgeschichte und Biografie detailliert erfasst.
- Im Anschluss an die Diagnostik erhalten die Patienten eine ausführliche Rückmeldung zu ihren Untersuchungsergebnissen. Basierend darauf erfolgen bei Bedarf eine Klärung des weiteren Behandlungsanliegens und eine Beratung zu den Möglichkeiten störungsspezifischer Therapie.

Behandlungs- und Beratungsangebot
- Im Rahmen der ärztlichen Gespräche erhalten die Patienten eine den modernsten Behandlungsstandards entsprechende Beratung zur medikamentösen Therapie.
- Außerdem werden wir in den nächsten Monaten ein vor allem gruppenorientiertes psychotherapeutisches Behandlungsangebot aufbauen.
- Angehörige werden prinzipiell in die Behandlung mit einbezogen, um neben der notwendigen Fremdanamnese auch eine kontinuierliche Beratung in den jeweiligen Phasen der Erkrankung erhalten zu können im Sinne eines trialogischen Konzeptes der Behandlung.
- Eine begleitende Gruppe, die sich der besonderen Situation der Patienten und deren Angehörigen mit bipolaren Erkrankungen (Eltern, Kinder, Partner) widmet, ist in Vorbereitung.

Forschung
- Neben den ärztlichen Gesprächen kommen auch eine klinisch-psychologische Diagnostik mit strukturierten Interviews und standardisierten Symptomfragebögen zum Einsatz. Auf Wunsch wird dies durch eine neuropsychologische Testung, klinisch-apparative (z. B. Magnetresonanztomographie, Elektroenzephalographie) und laborchemische Diagnostik (z. B. Blutentnahme, Nervenwasser) ergänzt.
- Wir halten Interessierte gerne über neue wissenschaftliche Erkenntnisse zum Thema bipolare Störung auf dem Laufenden. Interessenten können uns gerne ihre E-Mail mitteilen und erhalten dann jährlich unseren Newsletter.

Heidelberger Sprechstunde für Erwachsene mit Autismus-Spektrum-Störungen (HEAS)

Seit Januar 2013 wurde die Heidelberger Sprechstunde für Erwachsene mit Autismus-Spektrum-Störungen als neue Spezialambulanz der Klinik für Allgemeine Psychiatrie eingerichtet. Ziel der Sprechstunde ist es, Erwachsenen mit Beschwerden eine umfassende schwerpunktmäßige differentialdiagnostische Abklärung von Autismus-Spektrum-Störungen mit anschließender fachkundiger Empfehlung anzubieten. In unserem Team arbeiten Ärzte, Psychologen und Sozialarbeiter eng zusammen.

Zielgruppen
Unser Angebot richtet sich schwerpunktmäßig an erwachsene Personen, die unter anderem folgende Problembereiche aufweisen:
- Andauernde Defizite der sozialen Kommunikation und Interaktion in allen Lebensbereichen
- Qualitative Beeinträchtigungen gegenseitiger sozialer Interaktion in mehreren Bereichen: z. B. bei verbal und nonverbal vermittelten sozialen Signalen, in der Beziehung zu Gleichaltrigen oder in der emotionalen Resonanz
- Defizite beim Eingehen und Aufrechterhalten von zwischenmenschlichen Beziehungen
- Restriktive, repetitive Verhaltens-, Interessens-, oder Aktivitätsmuster
- Bindung oder Beschäftigung mit ungewöhnlichen Objekten und/oder Inhalten
- Exzessiv eingeengte oder perseverierende Interessen
- Hyper- oder Hyporeaktivität auf sensorische Reize und/oder ungewöhnliches Interesse an sensorischen Aspekten der Umgebung

Diagnostik
Wir bieten eine umfassende differentialdiagnostische Abklärung. Dabei

Ansprechpartner

Spezialambulanz für Bipolare Störungen

Mitarbeiterinnen der Sprechstunde
Oberärztin Dr. med. Dagmar Köthe
Dr. med. Andrea Sauter
Leitende Psychologin
Prof. Dr. Dipl.-Psych. Michèle Wessa
Dr. Dipl.-Psych. Julia Linke

Sprechstundenzeiten
donnerstags, 13:30 Uhr bis 16:30 Uhr
sowie nach individueller Vereinbarung.

Terminvereinbarung
09:00 bis 17:30 Uhr
Tel.: 06221/56 4431

Für inhaltliche Rückfragen
Andrea.Sauter@med.uni-heidelberg.de

Heidelberger Sprechstunde für Erwachsene mit Autismus-Spektrum-Störungen (HEAS)

Mitarbeiter der Sprechstunde
Funktionsoberarzt Burkhard Matzke *(Foto rechts)*
Dr. med. Dusan Hirjak *(Foto links)*

Sprechstundenzeiten
nach individueller Vereinbarung

Terminvereinbarung
09:00 bis 16:00 Uhr
Tel: 06221/56 4431
E-Mail: Psychiatrie.Ambulanz@med.uni-heidelberg.de

Für inhaltliche Rückfragen
Dusan.Hirjak@med.uni-heidelberg.de

kommen eine differenzierte Entwicklungsdiagnostik und validierte autismusspezifische Untersuchungsverfahren zum Einsatz.

Der Diagnostikprozess ist zweistufig aufgebaut:

1. Abklärung, ob die Verdachtsdiagnose „Autismus-Spektrum-Störung“ besteht: Spezifische Fragebögen werden bereits vor dem Erstgespräch an die Patienten versandt. Nach Auswertung der Unterlagen und Besprechung der Ergebnisse im Team erfolgt eine telefonische Benachrichtigung über das Ergebnis.
2. Diagnostik des Vorliegens einer „Autismus-Spektrum-Störung“: Kommt eine Verdachtsdiagnose in Frage, so erfolgt ein Erstgespräch, das eine ausführliche Anamnese und neuropsychologische Testung umfasst. Eine fremdanamnestische Mitbeurteilung durch Angehörige ist ausdrücklich erwünscht.

Die Diagnose wird anhand der klinischen Interviews und der Ergebnisse ausführlicher neuropsychologischer Untersuchungen gestellt. Auf Wunsch des Patienten stellen wir die Befunde der neuropsychologischen Untersuchung gerne auch niedergelassenen Behandlern in Form eines Arztbriefes zur Verfügung.

Behandlungs- und Beratungsangebot
Die Behandlungsempfehlung richtet sich nach dem Schweregrad der Symptome:

- Überweisung an einen niedergelassenen Therapeuten
- Hilfe bei der Kontaktaufnahme mit einer spezialisierten Einrichtung für Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung
- Überweisung und Empfehlung an eine andere wohnortnahe Klinik mit dem Behandlungsschwerpunkt „Autismus“
- Behandlung in der Klinik für Allgemeine Psychiatrie: ein ambulantes Gruppentherapieangebot an der Psychiatrischen Ambulanz ist derzeit in Vorbereitung.

Auch wenn die Ergebnisse der Diagnostik keine Autismus-Spektrum-Störung aufzeigen, erfolgt eine fachkundige Beratung bezüglich weiterer diagnostischer oder therapeutischer Optionen der vorliegenden Beschwerden.

Die Behandlungsempfehlungen schließen bei Einverständnis der betroffenen Patienten auch die unmittelbaren Angehörigen im Sinne von Psychoedukation, Hinweis auf Selbsthilfegruppen etc. mit ein.

Forschung
An unserer Klinik besteht auch wissenschaftliches Interesse an Personen mit Autismus-Spektrum-Störungen, das im Rahmen von verschiedenen Forschungsprojekten aktuell z. B. der Arbeitsgruppe Strukturelle Bildgebung (Leitung: Prof. Dr. Philipp Thomann) oder der Sektion Phänomenologische Psychopathologie und Psychotherapie (Leitung: Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchs) verfolgt wird.

Sprechstunde für Leistungssportler

Leistungssportler sind auf Grund eines enormen Trainingsaufwandes, der mit hohen zeitlichen und körperlichen Anforderungen einhergeht, und starkem Leistungsdruck nicht nur besonderen körperlichen, sondern auch psychischen Belastungen ausgesetzt. Diese bedingen erhöhte Risiken für psychosomatische oder psychische Erkrankungen (wie zum Beispiel Depressionen, Angststörungen, Abhängigkeiten oder Essstörungen). Der Umgang damit stellt für viele Betroffene mit Blick auf die sportliche Karriere eine besonders diffizile Herausforderung dar. Aber auch für Ärzte und Therapeuten erfordert die Berücksichtigung der Leistungssportsituation eine besondere Ausrichtung der Behandlung. Die Klinik für Allgemeine Psychiatrie hat vergangenes Jahr ein neues Angebot aufgebaut, das Betroffenen Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten aufzeigt, aber auch Ärzte, Vereine oder Verbände in Bezug auf sportpsychiatrische und -psychotherapeutische Fragestellungen berät.

Wer könnte dieses besser umsetzen als Petra Dallmann, die als Ärztin in der Klinik für Allgemeine Psychiatrie tätig ist, und bestens vertraut ist mit den besonderen Herausforderungen des Leistungssports aus ihrer eigenen

Ansprechpartner

Sprechstunde für Leistungssportler

Mitarbeiter der Sprechstunde
Petra Dallmann
Geschäftsführender Oberarzt
Prof. Dr. med. Philipp Thomann

Sprechstundenzeiten
donnerstags, 11 bis 12 Uhr
sowie nach individueller Vereinbarung

Terminvereinbarung und Rückfragen
Petra Dallmann
Tel.: 06221/ 56 38279
Petra.Dallmann@med.uni-heidelberg.de

Erfahrung. Sie ist langjähriges aktives Mitglied der Deutschen Nationalmannschaft Schwimmen, Weltmeisterin, mehrfache Europameisterin und Olympiamedaillengewinnerin 2004.

Petra Dallmann engagiert sich zusammen mit Prof. Dr. Philipp Thomann auch in der Durchführung sportpsychiatrischer Studien. Beide sind Gründungsmitglieder des 2010 ins Leben gerufenen Referats für Sportpsychiatrie und -psychotherapie der DGPPN.

Zielgruppen
- Aktive, aber auch ehemalige Leistungssportler
- Betreuer oder Angehörige von Leistungssportlern
- Behandelnde Ärzte sowie Vereine und Verbände

Der Erstkontakt kann auf Wunsch auch anonym erfolgen.

Diagnostik
- Psychiatrische Diagnostik der vorliegenden Beschwerden und Störungen im gesamten psychiatrischen Krankheitsspektrum
- Detaillierte Erfassung der persönlichen Situation des Betroffenen im Leistungssport

Behandlungs- und Beratungsangebot
- Individuelle Therapieempfehlung und -anbahnung
- Beratung zum Umgang mit der Erkrankung in Bezug auf die Weitergestaltung des Leistungssports und ggf. des Umgangs in Bezug auf die Kommunikation über die Erkrankung

Forschung
Die Untersuchung sportpsychiatrischer und sporttherapeutischer Fragestellungen wird als ein neues Forschungsthema der Klinik aufgebaut bzw. findet Eingang in bereits bestehende Arbeitsgruppen. Beispielsweise wird in der Arbeitsgruppe Strukturelle Bildgebung (Leitung: Prof. Dr. Philipp Thomann) die Untersuchung körperlicher Trainingseffekte auf Hirnstruktur und -funktion unter Einsatz multimodaler MR-Bildgebung stattfinden. Darüber hinaus sind Untersuchungen zur psychischen Gesundheit aktiver und ehemaliger Leistungssportler in Vorbereitung.

Preise und Ehrungen

Ausgezeichnete wissenschaftliche Leistungen in der Psychosomatischen Medizin

Neben mehreren Posterpreisen gingen gleich zwei der auf dem Deutschen Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie verliehenen Preise für herausragende wissenschaftliche Leistungen an Mitarbeiter der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik:

Preisträgerin: Dipl.-Psych. Mechthild Hartmann
Auszeichnung: Hans-Roemer-Preis für Psychosomatische Medizin 2012
Dotierung: 2.000 Euro

Leistung: Das Kuratorium der Hans-Roemer-Stiftung schreibt seit vielen Jahren einen Preis aus für die beste Arbeit, welche die Integration psychosomatischer Fragestellungen in die Allgemeinmedizin oder in die klinischen Fächer der Medizin fördert. Der Preis für 2012 wurde Mechthild Hartmann für eine RCT-Studie verliehen, die zeigen konnte, dass Achtsamkeitstraining sich bei Diabetes-Patienten noch ein Jahr später positiv auf Stressreduktion, Lebensqualität und auch den Blutdruck auswirkt: Hartmann M, Kopf S, Kircher C, Faude-Lang V, Djuric Z, Augstein F, Friederich HC, Kieser M, Bierhaus A, Humpert PM, Herzog W, Nawroth PP. Sustained Effects of a Mindfulness-Based Stress-Reduction Intervention in Type 2 Diabetic Patients: Design and first results of a randomized controlled trial (The Heidelberger Diabetes and Stress-Study - HEIDISS). Diabetes Care. 2012;35:945-947. Die Ergebnisse der Studie wurden in ZPMaktuell April 2012 vorgestellt.

Preisträger: Dr. Rainer Schäfert
Auszeichnung: Günther-Jantschek Forschungspreis für Psychosomatik in der Inneren Medizin 2012
Dotierung: 3.000 Euro

Leistung: Der Günther-Jantschek Forschungspreis für Psychosomatik in der Inneren Medizin wurde erstmalig vom Deutschen Kollegium für Psychosomatische Medizin in Zusammenarbeit mit dem Rikhospitalet der Universität Oslo vergeben. Der Preis ehrt herausragende wissenschaftliche Arbeiten junger Wissenschaftler aus Deutschland, Skandinavien und den anderen Baltic-Sea-Ländern. Die Günther-Jantschek-Stiftung zielt ab auf die Förderung der Integration des psychosomatischen Fachwissens in das internistische Handeln, das im Vordergrund des Lebenswerks des 2010 verstorbenen Arztes Prof. Dr. Günther-Jantschek stand. Dr. Schäfert ist eine solche herausragende Forschungsleistung mit seiner Studie „Specific collaborative group intervention for patients with medically unexplained symptoms in general practice: a cluster randomized controlled trial“ gelungen. Aufbau und Ergebnisse der Studie sowie nähere Angaben zur Publikation werden in dieser ZPMaktuell Ausgabe auf Seite 13 beschrieben.

Ausgezeichnete anthropologische und humanistische Forschung

Preisträger: Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchs, Klinik für Allgemeine Psychiatrie
Auszeichnung: Margrit-Egnér-Preis für anthropologische Medizin
Dotierung: 20.000 Euro

Leistung: Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchs ist am 8. November 2012 in Zürich von der schweizerischen Dr. Margrit Egnér-Stiftung ausgezeichnet worden. Die Stiftung verleiht ihre renommierten Preise jährlich an verdiente Verfasser von wissenschaftlichen Arbeiten im Fachgebiet anthropologische und humanistische Psychologie, einschließlich entsprechender Richtungen der Medizin und Philosophie. Sie ehrt damit einzelne hervorragende Arbeiten ebenso wie ein Lebenswerk. Mit der Vergabe der Auszeichnung an Prof. Fuchs würdigt die Stiftung, dass der Wissenschaftler als Karl Jaspers-Professor für Philosophische Grundlagen der Psychiatrie sowie Leiter der Sektion Phänomenologische Psychopathologie der Klinik für Allgemeine Psychiatrie sein Wirken in besonderer Weise auf die Verknüpfung anthropologischer Themen mit der humanistischen Psychologie ausgerichtet hat. Neben zahlreichen interdisziplinären Forschungsprojekten und Veröffentlichungen trägt Prof. Fuchs auch mit der Durchführung vieler Seminare und Tagungen zur Förderung des fächerübergreifenden Austausches und der Zusammenarbeit bei.

Ausgezeichnete Forschungsperspektive im Imaging

Preisträger: PD Dr. Robert Christian Wolf, Klinik für Allgemeine Psychiatrie
Auszeichnung: DGPPN-Forschungsförderpreis 2012 - Imaging in Psychiatrie und Psychotherapie
Dotierung: 5.000 Euro

Leistung: Seit neun Jahren verleiht die DGPPN in Verbindung mit der Stiftung für Seelische Gesundheit den Preis „Imaging in Psychiatrie und Psychotherapie“, um dieses Thema als zukunftsweisend anzuerkennen und zu fördern. Ziel ist es, jungen Wissenschaftlern einen Auslandsaufenthalt in einem Labor höchster wissenschaftlicher Exzellenz zu ermöglichen. Als einziger Preisträger für 2012 wurde PD Dr. Robert Wolf auserkoren, der als Oberarzt in der Klinik für Allgemeine Psychiatrie tätig ist und die Arbeitsgruppe „Kognitive Neuropsychiatrie“ leitet. Dr. Wolfs wissenschaftliches Interesse gilt der kognitiven Neurowissenschaft an der Schnittstelle von Psychopathologie, Neuropsychologie und Neuroimaging. Im Fokus seiner Arbeit steht die Untersuchung neuronaler Netzwerkfunktionen bei gesunden Menschen und bei Menschen mit schizophrenen, affektiven und neurodegenerativen Erkrankungen. Dr. Wolf wird den Förderpreis für einen Forschungsaufenthalt im „Medical Image Analysis Laboratory“ an der University of New Mexico, einem der weltweit führenden Labore für multimodales Neuroimaging, nutzen.

Eine besondere Ehrung: Berufung als Fellow ins Marsilius-Kolleg

Ehrenträger: Prof. Dr. Romuald Brunner

Prof. Dr. Romuald Brunner wurde auf Vorschlag eines Auswahlausschusses vom Rektorat ab dem 01. März 2013 für ein Jahr als ein Fellow des Marsilius-Kollegs berufen. Mit den Fellowships verfolgt das Marsilius-Kolleg das Ziel, die forschungsbezogene Vernetzung innerhalb der Universität Heidelberg und der Forschungsregion Rhein-Neckar zu stärken. Die Universität verspricht sich, dass dadurch neue Projekte entstehen, die die Forschung mehrerer Wissenschaftskulturen miteinander verknüpfen. Das Marsilius-Kolleg stellt Prof. Brunner eine Summe von 40.000 Euro zur Verfügung, um seine Mitarbeit am Marsilius-Kolleg durch Entlastung von anderen Aufgaben zu sichern. Prof. Brunner ist leitender Oberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am ZPM und leitet dort die Sektion „Störungen der Persönlichkeitsentwicklung“. Im Rahmen seines Fellowships möchte er sich insbesondere dem Zusammenhang zwischen Hirnreifungsaspekten in der Adoleszenz und der sozial-emotionalen Entwicklung widmen.

Meldungen aus der **Forschung:**
» aktuelle Forschungsergebnisse

Oxytocin bei der Borderline Persönlichkeitsstörung

Das Neuropeptid Oxytocin erhielt in den letzten Jahren aufgrund seiner speziesübergreifend angstlösenden und stressreduzierenden Wirkung sowohl wissenschaftlich als auch populär-journalistisch viel Aufmerksamkeit.
In der Klinik für Allgemeine Psychiatrie beforschen wir Wirkungen von Oxytocin im Rahmen der Arbeitsgruppe Persönlichkeitsstörungen (ärztliche Leiterin: Prof. Dr. Sabine Herpertz, psychologische Leiterin: Dr. Katja Bertsch).
In der Tat konnten bisherige Untersuchungen – unter anderem aus unserer Arbeitsgruppe – zeigen, dass intanasal verabreichtes synthetisches Oxytocin bei gesunden Männern für einen kurzen Zeitraum den Aufmerksamkeitsfokus von negativer, bedrohlicher sozialer Information verringern und auf positive soziale Reize lenken kann. Tierexperimentelle und bildgebende Untersuchungen beim Menschen zeigten, dass diese angstlösenden Effekte von Oxytocin insbesondere mit einer Reduktion der Aktivierung in der Amygdala (Mandelkern) zusammenhängen. Darüber hinaus kann Oxytocin auch das korrekte Erkennen von Emotionen anderer Menschen verbessern und hierüber möglicherweise auch das Vertrauen anderen gegenüber erhöhen. Ein möglicher Mechanismus hierfür könnten Augenbewegungen zur Augenregion von Gesichtern darstellen. Die Augen gelten als besonders wichtiges Merkmal für die Erfassung emotionaler Zustände, die aber gleichzeitig am deutlichsten die Bedrohlichkeit ärgerlicher Gesichter repräsentieren.
Allerdings zeigte sich mit zunehmender Anzahl der Studien in unterschiedlichen Gruppen gesunder Männer und Frauen und psychiatrischen Patienten auch ein zunehmend heterogenes Bild der Effekte von Oxytocin. So wird inzwischen von einer geschlechts- und eigenschaftsabhängigen oxytocinergen Modulation sozialer Kognitionen ausgegangen, die in Abhängigkeit von Eigenschaften und Fertigkeiten der Person und dem situativen Kontext soziales Verhalten optimiert.
In einer vom Bundesministerium für Bildung und Forschung finanzierten Studie (Network "Social Cognition") gingen wir erstmals der Frage nach, wie Oxytocin die Verarbeitung ärgerlicher, ängstlicher und fröhlicher Gesichter bei Frauen mit und ohne Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) beeinflusst.
BPS Patienten nehmen ihre soziale Umwelt häufig als bedrohlich und zurückweisend wahr. Diese Hypersensibilität für zwischenmenschliche Bedrohungen zeigte sich in unserer Studie bei den Patientinnen der Placebobedingung in Form einer erhöhten Anzahl und Geschwindigkeit der ersten Augenbewegungen zur Augenregion ärgerlicher Gesichter und somit hin zur bedrohlichsten Region dieser Gesichter. Dies ging mit einer erhöhten Aktivierung in der Amygdala einher und repliziert damit die aus früheren Studien bekannte Hyperreagibilität dieser zentralen Struktur des emotionalen Gehirns bei BPS Patienten. Interessanterweise zeigten BPS Patientinnen der Oxytocinbedingung keinen „Bias" für ärgerliche Gesichter: die Geschwindigkeit und Anzahl ihrer ersten Augenbewegungen zur Augenregion unterschieden sich nicht von denen der gesunden Frauen und sie zeigten darüber hinaus keine erhöhte Aktivierung in der Amygdala. Zusammen mit den von uns erstmals berichteten erniedrigten Plasma Oxytocinwerten der BPS Patientinnen gegenüber den gesunden Frauen, sprechen diese Ergebnisse für eine Dysregulation im Oxytocinsystem bei der BPS und weisen darauf hin, dass BPS Patientinnen zumindest im Rahmen der experimentellen Forschung kurzfristig von der Verabreichung synthetischen Oxytocins profitieren können.
Wie spezifisch diese Ergebnisse für die BPS sind, ob sie auch auf männliche BPS Patienten und andere psychiatrische Patienten und Patientinnen mit Defiziten in der Regulation von Emotionen generalisierbar sind, müssen weitere Untersuchungen zeigen. Ebenso sind zunächst weitere Studien und die Entwicklung neuer Präparate notwendig, um einen möglichen, zukünftigen Nutzen von Oxytocin als Therapie-Enhancer zu untersuchen.

Nähere Informationen:
Katja.Bertsch@med.uni-heidelberg.de

Publikationen zur Studie: Bertsch, K., Schmidinger, I., Neumann, I. D., & Herpertz, S. C. (2012). Reduced plasma oxytocin levels in female patients with borderline personality disorder. Hormones and Behavior, doi:10.1016/j.ybeh.2012.11.013.Kuhlmann, A., Bertsch, K.*, Schmidinger, I., Thomann, P.A., & Herpertz, S.C. (2012). Morphometric differences in central stress-regulating structures between women with and without borderline personality disorder. Journal of Psychiatry and Neuroscience, doi:10.1503/jpn.120039. *Shared first authorship*

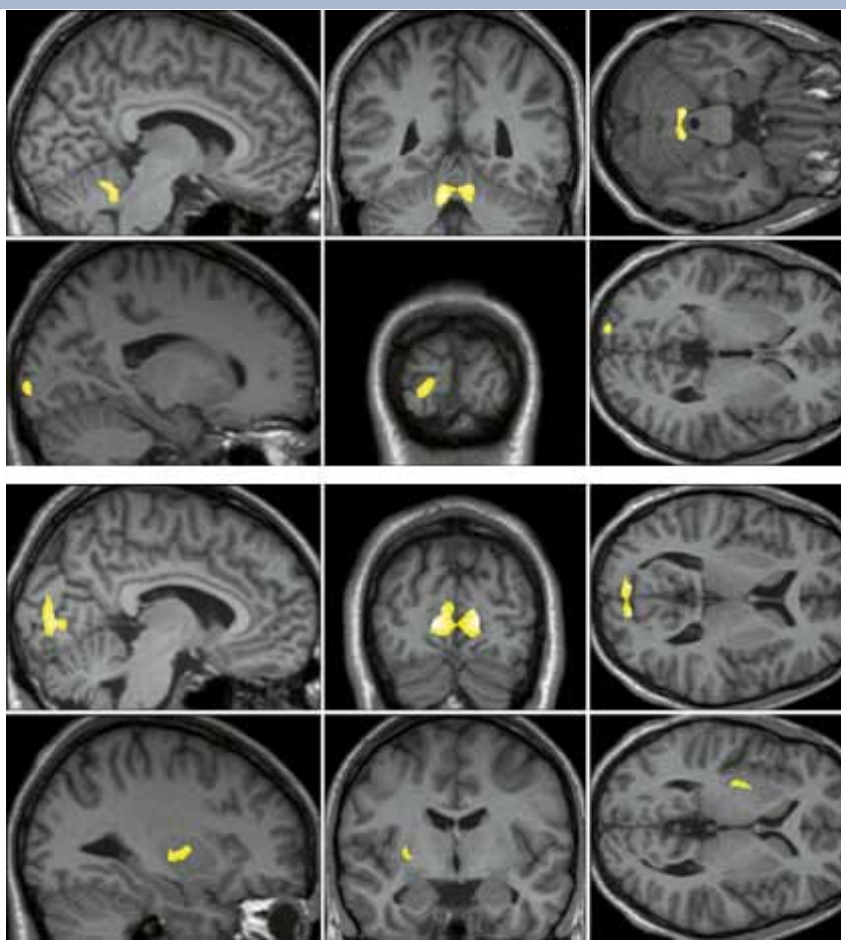
Veränderungen des Kleinhirns und des visuellen Systems bei schizophrenen Psychosen im Jugendalter

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie kooperiert seit vielen Jahren mit der Abteilung für Radiologie am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Heidelberg. Einer der Schwerpunkte liegt dabei auf der Untersuchung neuroanatomischer Veränderungen bei Jugendlichen mit Schizophrenie.

Die Schizophrenie tritt im Kindes- und Jugendalter zwar nur selten auf, doch die Erforschung dieser Altersgruppe bietet eine Reihe von Vorteilen gegenüber der Untersuchung chronisch Kranker. Hier spielen vor allem die kurze Erkrankungsdauer der Jugendlichen und der noch nicht erfolgte oder lediglich kurzzeitige Gebrauch von Neuroleptika eine zentrale Rolle, denn diese Faktoren beeinflussen das Gehirn zusätzlich und erschweren die Interpretation von neuroanatomischen Veränderungen.

In einer ersten Studie unserer interdisziplinären Arbeitsgruppe wurden 13 Jugendliche mit Schizophrenie und 13 gesunde Jugendliche miteinander verglichen. Dabei sollte der Frage nachgegangen werden, welche Bereiche des Gehirns schon in frühen Phasen der Schizophrenie betroffen sind, noch bevor die langjährige Erkrankung und der Gebrauch von Psychopharmaka dieses Bild verschleiern. Bei allen Studienteilnehmern wurde eine Magnetresonanztomografie (MRT) des Kopfes durchgeführt, um die graue Substanz (Nervenzellen) und die weiße Substanz (Nervenfasern) mittels verschiedener radiologischer Techniken untersuchen zu können.

Bei der Analyse der grauen Substanz zeigte sich bei den Jugendlichen mit Schizophrenie (im Vergleich zu den gesunden Jugendlichen) unter anderem eine verminderte Dichte im Kleinhirn. Veränderungen im Kleinhirn wurden bereits in zahlreichen Studien bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Schizophrenie gefunden. Die Forschergruppe um Nancy Andreasen aus Iowa bietet eine mögliche Erklärung dafür, wie Veränderungen des Kleinhirns die heterogenen Symptome der Schizophrenie verursachen könnten. Sie glaubt, dass die beobachtete Vielfalt kognitiver Beeinträchtigungen im Rahmen der Erkrankung das Ergebnis der Fehlfunktion einer einzigen Kernstruktur sei. Da das Kleinhirn in viele Prozesse des Großhirns involviert ist, könnte es diese zentrale Rolle spielen, und Kleinhirn-Schädigungen könnten zahlreiche Konsequenzen für Großhirn-Funktionen haben.



Oben: Regionen, in denen Jugendliche mit Schizophrenie im Vergleich zu gesunden Jugendlichen eine verminderte Dichte der grauen Substanz aufwiesen (cerebellärer Vermis, linker primärer visueller Cortex).
Unten: Regionen, in denen Jugendliche mit Schizophrenie im Vergleich zu gesunden Jugendlichen eine erhöhte Dichte der grauen Substanz aufwiesen (linker Gyrus lingualis, rechter sekundärer visueller Cortex, linkes Putamen).

Um zu überprüfen, ob die Veränderungen der grauen Substanz mit Strukturen der weißen Substanz korrespondieren, wurden in einer nachfolgenden Analyse die mittleren und der oberen Kleinhirnstiele, die das Kleinhirn mit der Pons (Brücke) bzw. mit dem Mittelhirn verbinden, untersucht. Dabei konnten jedoch keine Unterschiede zwischen den beiden Gruppen festgestellt werden.

Neben den Auffälligkeiten im Kleinhirn konnten bei den Jugendlichen mit Schizophrenie zudem Veränderungen in verschiedenen Bereichen des visuellen Systems identifiziert werden. Zusammenhänge zwischen optischen Halluzinationen und Störungen im visuellen Cortex wurden bereits in anderen Studien gezeigt. Bei Personen mit Schizophrenie finden sich zudem häufig Defizite im Bereich der visuellen Wahrnehmung, so dass zum Beispiel Gesichtsausdrücke nicht richtig erkannt werden oder die Fähigkeit, Objekte bei unvollständiger Information zu erkennen, gestört ist. Auffälligkeiten des visuellen Systems zeigten sich in unserer Studie auch bei der Untersuchung der weißen Substanz. Hier wurde die Sehstrahlung mit zwei verschiedenen Verfahren analysiert, die beide auf defizitäre Faserverbindungen bei den Jugendlichen mit Schizophrenie hinweisen.

Die Ergebnisse der Studie deuten darauf hin, dass sowohl das Kleinhirn als auch das visuelle System eine wichtige Rolle in der Entwicklung und der Psychopathologie der Schizophrenie spielen und dass diese Auffälligkeiten bereits in frühen Stadien bei Jugendlichen mit Schizophrenie präsent sind.

Auch in Zukunft möchten wir das visuelle System und das Kleinhirn weiter untersuchen, um psychopathologische Mechanismen im Rahmen der Schizophrenie besser verstehen zu können. In einer aktuellen Studie untersuchen wir mit Hilfe von innovativen Bildgebungsmethoden funktionelle und strukturelle

Netzwerke des visuellen Systems. Des Weiteren werden wir in Kürze eine neue Studie beginnen, die das Kleinhirn sowie seine strukturellen und funktionellen Verbindungen zu anderen Teilen des Gehirns näher untersucht. Dabei werden Jugendliche eingeschlossen, die noch nicht an einer Schizophrenie erkrankt sind, jedoch ein deutlich erhöhtes Psychoserisiko aufweisen.

Nähere Informationen:
Romy.Henze@med.uni-heidelberg.de

Publikationen zur Studie:
Henze R, Brunner R, Thiemann U, Parzer P, Essig M, Resch F, Stieltjes B (2011). Grey matter alterations in first-admission adolescents with schizophrenia. Journal of Neuroimaging 21: 241-246.
Freitag MT, van Bruggen T, Fritzsche KH, Henze R, Brunner R, Parzer P, Resch F, Stieltjes B (2013). Reduced lateralization in early onset schizophrenia. Neuroscience Letters (In Press).

Wirksamkeit des Präventionsprojekts „Keiner fällt durchs Netz“ (KfdN) durch kontrollierte Studie belegt

Ziel der Studie war es, die Wirksamkeit des Präventionsprojekts zur Unterstützung hoch belasteter Familien „Keiner fällt durchs Netz“ (KfdN) zu evaluieren. Das Projekt bietet psychosoziale primäre und sekundäre Prävention (Hausbesuche der Familienhebammen) für Familien mit Kindern im ersten Lebensjahr in insgesamt elf Landkreisen in den deutschen Bundesländern Hessen, Baden-Württemberg und dem gesamten Saarland an. Das Hauptziel des Projekts ist es, die stark psychosozial belasteten Familien mit Säuglingen in basalen elterlichen Kompetenzen frühzeitig zu fördern.
Aufbau und Vorgehensweisen von „Keiner fällt durchs Netz“ wurden bereits ausführlich in der Frühjahrsausgabe von ZPMaktuell in 2011 vorgestellt. Nun liegen Ergebnisse zu einer Wirksamkeitsstudie des Präventionsprojekts für psychosozial belastete Mütter und Kinder vor:
Die Stichprobe von 302 Mutter-Kind-Dyaden setzte sich zusammen aus 152 psychosozial belasteten Müttern und Kindern, die am Projekt „Keiner fällt durchs Netz“ teilnahmen und aus 150 ebenfalls belasteten Müttern und Kindern aus Kontrollfamilien. Alle diese Familien sind durch psychosoziale Risiken wie Armut, Mangel an sozialer/familiärer Unterstützung, Überforderung der Mutter, psychische Störungen der Mutter oder Minderjährigkeit der Mütter belastet. Die vergleichende längsschnittliche Evaluation hat zu drei Messzeitpunkten stattgefunden: vier Monate nach der Geburt (t1), als das Kind sechs Monate alt war (t2), sowie um den ersten Geburtstag des Kindes (t3). Die Dropout Rate von t1 zu t3 betrug 9,3%.

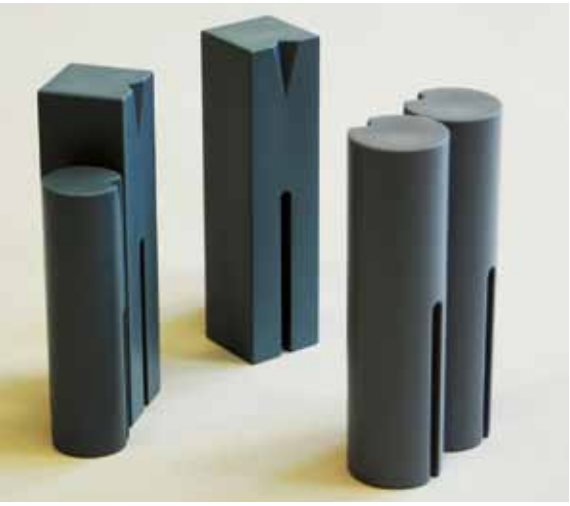
Ergebnisse: Der postulierte bessere Entwicklungsstand der Kinder nach der Intervention im Vergleich zu den Kindern aus der Kontrollgruppe konnte im Bereich der sozialen Entwicklung bestätigt werden (Cohens` d=.34). Zudem schätzten die Mütter in der KfdN–Gruppe ihre einjährigen Kinder als weniger „schwierig“ im Vergleich zu den Einschätzungen der Mütter der Kontrollgruppe ein (d=.24). Die Dysfunktionalität der Mutter-Kind-Interaktion hat sich dank der Intervention gemindert (d=.27). Die Besserung der mütterlichen depressiven Symptomatik war klinisch bedeutsam (d=.23), die Veränderung blieb dennoch statistisch nicht signifikant. Keine Interventionseffekte wurden im Bereich mütterlicher Stressbelastung gefunden. Die erwarteten Interventionseffekte im Bereich der mütterlichen Feinfühligkeit fanden keine empirische Belege: Die Mütter in den Interventionsfamilien schnitten in diesem Bereich nach dem Ende des Interventionsprojekts vergleichsweise ähnlich ab wie die Mütter aus den Kontrollfamilien.
Unsere Ergebnisse weisen auf die Wirksamkeit des Interventionsprojekts „Keiner fällt durchs Netz“ in bestimmten Bereichen hin. Dabei lagen die Effektstärken literaturkonform im kleinen bis mäßigen Bereich. Die Intervention KfdN hat sowohl einen direkten positiven Einfluss auf Kindesmerkmale wie soziale Entwicklung und temperamentale „Schwierigkeit“ ausgeübt als auch die Wahrnehmung / Einstellung der Mütter gegenüber den Verhaltensweisen ihres Kindes positiv beeinflusst. Die Dysfunktionalität der Mutter-Kind-Interaktion hat sich dank der Intervention gemindert (Selbstauskunft), es gab aber keine Interaktionseffekte auf die mütterliche Feinfühligkeit (Fremdeinschätzung). Die Besserung der mütterlichen depressiven Symptomatik war klinisch bedeutsam, die Veränderung erwies sich dennoch statistisch nicht signifikant. Es wurden keine Interventionseffekte bzgl. der mütterlichen Stressbelastung gefunden.
Die stärksten Interventionseffekte bezogen sich auf die kindlichen Merkmale, gefolgt von der Veränderung der Qualität der Mutter-Kind-Interaktion. Die schwächsten Effekte wurden, in Übereinstimmung mit dem Forschungsstand, für die Befindlichkeit der Mütter festgestellt.
Der ausbleibende Interventionseffekt im Bereich der mütterlichen Feinfühligkeit legt eine stärkere Berücksichtigung dieses Aspektes in der Konzeption des Projekts nahe, z. B. durch zusätzliche Schulung der Familienhebammen und eine Einführung des Videofeedback-Ansatzes.

Nähere Informationen:
Anna.Sidor@med.uni-heidelberg.de
Manfred.Cierpka@med.uni-heidelberg.de

Publikation zur Studie: Sidor A, Kunz E, Eickhorst A, Cierpka M (2013). The effects of the early prevention program “Keiner fällt durchs Netz” (KfdN) [“Nobody slips through the net”] on child, on mother and on their relationship. A controlled study. Infant Mental Health Journal, 34(1), 11–24.

Wie wirksam sind Systemaufstellungen? RCT-Studie abgeschlossen

Eine populäre und kontroverse Methode der psychosozialen Beratung sind ‚Systemaufstellungen' – besser bekannt unter dem Begriff ‚Familienaufstellungen'. Aufstellungen haben ihre Ursprünge in der Gruppentherapie, in den systemischen Psychotherapieansätzen der Familienskulptur und der mehrgenerationalen Perspektive, im Psychodrama und in der Hypnotherapie. Aufstellungen finden meist als mehrtägige Seminare in Gruppen statt. Typischerweise führt ein Seminarleiter, der häufig einen medizinisch-therapeutischen Hintergrund hat, aber nicht haben muss, Systemaufstellungen mit ungefähr 15 Teilnehmenden durch. Eine Einzelaufstellung dauert zwischen 30 und 60 Minuten. Zusätzlich nehmen ca. 10 teilnehmende Beobachter an einem Aufstellungsseminar teil.
In einer Aufstellung wird das soziale Systems eines Klienten (seine Familie oder Organisation) durch systemfremde Gruppenmitglieder, sogenannte ‚Stellvertreter', räumlich dargestellt. Zuerst positioniert der Klient die Stellvertreter intuitiv in einem offenen Raum wie auf einer Bühne. Die Stellvertreter bleiben zunächst bewegungslos auf ihren Plätzen. Es wird angenommen, dass dieses räumliche Szenario dem inneren Bild und den Empfindungen des Klienten hinsichtlich seines Systems entspricht. Räumliche Nähe oder Distanz, Zugewandtheit oder Abgewandtheit sowie die Blickrichtung der Stellvertreter zueinander sollen symbolisch Systemdynamiken verdeutlichen. In weiteren Schritten werden die Stellvertreter durch den Aufstellungsleiter über ihre Empfindungen auf ihrem jeweiligen Platz befragt. Anschließend werden die Stellvertreter solange in mehreren Schritten umpositioniert, bis sich ein vom Klienten positiv empfundenes Bild entwickelt. Zusätzlich werden ritualisierte Sätze (z.B. „Ich danke Dir." oder „Jetzt gehe ich meinen eigenen Weg.") und Gesten (z.B. Verneigungen, Rückgabe eines Steins als Symbol für die getragene Last) innerhalb des räumlichen Szenarios verwendet, um symbolisch festgefahrene Systemdynamiken aufzulösen.



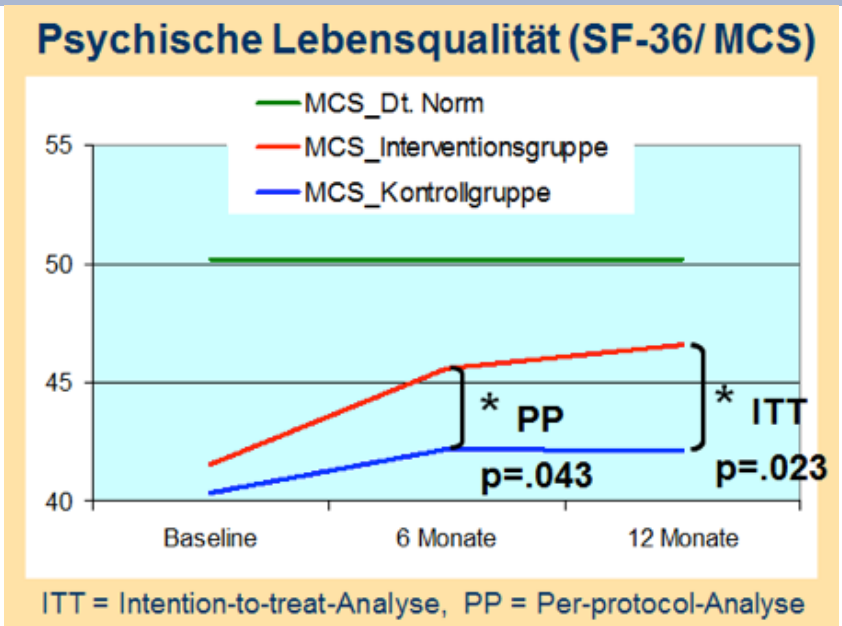
Befürworter der Aufstellungsmethode verweisen auf hilfreiche Einsichten für Klienten, das Erlebbarmachen komplexer Beziehungszusammenhänge sowie die Bearbeitung zurückliegender und nicht mehr explizit erinnerter Familiendynamiken. Kritisiert werden u.a. doktrinäre und autoritäre Selbstpositionierungen von einigen Aufstellungsleitern, die Öffentlichkeit von großen Aufstellungsveranstaltungen und die mangelnde therapeutische Nachbegleitung.
Um zur Differenzierung der Diskussion beizutragen und die Wirksamkeit der Methode zu prüfen, wurden im Rahmen des Sonderforschungsbereichs 619 „Ritualdynamik" von der Sektion Medizinische Organisationspsychologie am Institut für Medizinische Psychologie (Prof. Dr. Jochen Schweitzer, Dr. Jan Weinhold, Dr. Annette Bornhäuser und Dr. Christina Hunger) die Wirksamkeit von Systemaufstellungen in einer randomisiert-kontrollierten Studie bei einer nicht-klinischen Stichprobe untersucht. 208 erwachsene Studienteilnehmer wurden einer Interventionsgruppe (n=104) oder einer Wartelistenkontrollgruppe (n=104) zugeordnet. Die Intervention bestand aus einem dreitägigen Systemaufstellungsseminar. Für die Durchführung von insgesamt acht Aufstellungsseminaren (vier für die Interventionsgruppe, vier für die Wartelistenkontrollgruppe) wurden zwei Aufstellungsleiter gewonnen. Wirksamkeitsmaße waren die psychische Befindlichkeit, die Erlebensqualität in sozialen Systemen und der Grad, zu dem selbst gesetzte Ziele erreicht wurden. Die Wirksamkeit wurde zwei Wochen und vier Monate nach der Intervention geprüft, für die Interventionsgruppe auch acht und zwölf Monate danach.
Erste Ergebnisse zeigen, dass Teilnehmer sowohl nach zwei Wochen als auch nach vier Monaten eine im Vergleich zur Wartelistenkontrollgruppe verbesserte psychische Befindlichkeit, einen höheren Grad der Erreichung subjektiver Ziele und ein verbessertes Systemerleben aufweisen. Dabei handelt es sich bei der psychischen Befindlichkeit zumeist um statistisch kleine, beim Systemerleben und der Zielerreichung um mittlere Effekte.
Methodenkritisch betrachtet handelte es sich um eine selbstselektierte, nichtklinische Stichprobe. Der Großteil der vorwiegend weiblichen Teilnehmenden kam aus dem psychosozialen Berufsfeld und hatte Vorerfahrungen mit der Aufstellungsmethode. Erwartungseffekte sind nicht auszuschließen. Weiterhin wurden die Aufstellungsseminare nur von zwei – jedoch sehr erfahrenen – Psychotherapeuten geleitet. Folgestudien sollten mit einer größeren Varianz von Leitern und Stichproben durchgeführt werden.

Nähere Informationen:
Jan.Weinhold@med.uni-heidelberg.de
Jochen.Schweitzer-Rothers@med.uni-heidelberg.de

Gemeinsame Gruppenintervention durch Hausarzt und Psychosomatiker hilft Patienten mit funktionellen/somatoformen Syndromen

Funktionelle/ somatoforme Syndrome, d.h. belastende Körperbeschwerden ohne hinreichende organische Erklärung, betreffen ca. 20% aller Patienten in der Hausarztpraxis und schränken deren Lebensqualität erheblich ein. Eigene Forschungsergebnisse und aktuelle Reviews zeigen, dass störungsspezifische Schulung der Hausärzte alleine das Patienten-Outcome im Langzeitverlauf nicht nachhaltig verbessert. Um auch auf Patientenebene eine Verbesserung zu erreichen, wurde in enger Kooperation zwischen der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik (Ärztlicher Direktor Prof. Dr. W. Herzog) und der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung (Ärztlicher Direktor Prof. Dr. J. Szecsenyi) am Universitätsklinikum Heidelberg eine störungsspezifische ALLgemeinmedizinisch-psychosomatische Kurzgruppenintervention entwickelt, implementiert und in einer cluster-randomisierten, kontrollierten Studie evaluiert (speziALL-Studie). Das Projekt wurde vom BMBF finanziert.

Aufgrund der Listen der zuständigen kassenärztlichen Vereinigungen wur-



den 1.112 Ärzte der hausärztlichen Versorgung in höchstens 45 Autominuten Entfernung zum Universitätsklinikum Heidelberg angeschrieben. 35 von ihnen konnten für eine Teilnahme gewonnen werden. Sie erhielten ein Training in Diagnostik und Management von Patienten mit FUNKTIONellen Syndromen in der ALlgemeinarztpraxis (FUNKTIONAL-Schulung). "Enhanced medical care" auf der Grundlage dieser Schulung stellte die Kontrollbedingung unserer Studie dar. Im Anschluss wurden die teilnehmenden Hausärzte nach den Faktoren „Qualifikation zur psychosomatischen Grundversorgung" und „Gruppenleitungserfahrung" stratifiziert und verblindet von einem unabhängigen Statistiker des Koordinierungszentrums für Klinische Studien der Universität Heidelberg randomisiert der Interventions- (n=18) bzw. Kontrollbedingung (n=17) zugeteilt. Die Hausärzte der Interventionsgruppe erhielten die speziALL-Qualifizierung für die störungsspezifische interdisziplinäre Kurzgruppenintervention.

Die 18 Hausärzte der Interventionsbedingung führten die Kurzgruppenintervention zusammen mit einem von 3 Psychosomatikern in ihrer Praxis durch. Gruppenbehandlung, Schulung und Supervisionskonzept wurden in einer ersten Studienphase von einer interdisziplinären Entwicklungsgruppe aus Psychosomatikern, universitären Allgemeinmedizinern in Klinik und Niederlassung publiziert. Das Konzept ermöglicht, dass die Patienten am vertrauten Ort der Hausarztpraxis weiter behandelt werden können. Es wird an die bestehende Arbeitsbeziehung zum Hausarzt angeknüpft. Die Kurzgruppenintervention umfasst 10 wöchentliche Termine à 90 min und 2 Boostertermine 3 und 9 Monate nach Gruppenende. Das Interventionskonzept betont einen interpersonellen Ansatz psychodynamischer Therapie und integriert störungsorientiert kognitiv-behaviorale Elemente in diesen Rahmen. Zentrales Veränderungsmedium ist der interaktive Gruppenprozess. Die Kurzgruppenintervention folgt drei definierten Behandlungsphasen: In der Therapieeingangsphase (Sitzungen 1–3) werden die Körperbeschwerden gemeinsam erkundet und das subjektive Leiden validiert; die Patienten formulieren konkrete und realistische Behandlungsziele. In der Mittelphase (Sitzungen 4–7) liegt der Schwerpunkt auf der Verbesserung von Symptomverständnis als Grundlage für die Verbesserung von Symptommanagement, Selbstfürsorge und Selbstregulation. Die jeweiligen individuellen Einflussfaktoren auf die Beschwerden (Situation, Selbstwahrnehmung, Bewertungsprozesse, Affekte, Krankheitsverhalten, Beziehungskontext) werden gemeinsam in der Gruppe exploriert. Als Material dienen Befindlichkeitstagebücher sowie interpersonelle Erfahrungen außerhalb und innerhalb der Gruppe. Die Wechselwirkungen zwischen den Einflussfaktoren werden in ein biopsychosoziales Modell von Gesundheit und Krankheit integriert. In der Abschlussphase (Sitzungen 8–10) liegt der Schwerpunkt auf dem Transfer der Bewältigungsstrategien in den Alltag und auf der Evaluation der Gruppenerfahrung. In jeder Sitzung wird mehr als die Hälfte der Zeit auf prozessorientierte und themenzentrierte Gruppenarbeit entlang der manualisierten Behandlungsfoki verwendet, der Rest der Zeit auf strukturierte, weiterhin interaktive Psychoedukation und das Erlernen progressiver Muskelrelaxation.

Die 35 Hausärzte rekrutierten gemäß einer Checkliste 304 Patienten mit somatoformen Syndromen (Interventionsbedingung: 170, Kontrollbedingung: 134). Für den Patienten-Einschluss musste die hausärztliche Diagnosestellung und Rekrutierung durch eine somatische Symptomschwere von mindestens 5 im PHQ-15 und/oder relevante Krankheitsangst im Whiteley-7 bestätigt werden. Hauptoutcome war primär die körperliche (SF-36/ PCS), sekundär die psychische Lebensqualität (SF-36/ MCS).

Nach 12 Monaten zeigte eine Intention-to-treat Analyse einen signifikanten Zwischen-Gruppen-Effekt für die psychische, nicht aber für die körperliche Lebensqualität. Diesem Effekt ging eine signifikante Reduktion der körperlichen Symptomschwere (PHQ-15) nach 6 Monaten voraus, die nach 12 Monaten die Signifikanz verfehlte. Als zusätzliche Zwischen-Gruppen-Effekte nach 12 Monaten zeigten Per-Protokoll-Analysen (nach Ausschluss der 15 [8.8%] Gruppen-Dropouts) weniger Krankheitsängste (Whiteley-7, p=.038) und weniger psychosozialen Stress (PHQ, p=.024). Die Zahl der Hausarztbesuche ging innerhalb der Interventionsgruppe signifikant zurück.

Verglichen mit Hausarztschulung alleine erreichte unsere interdisziplinäre Kurzgruppenintervention durch Hausarzt und Psychosomatiker eine progressive, klinisch bedeutsame Verbesserung der psychischen Lebensqualität. Unsere Proof-of-concept Studie integriert primärmedizinische und psychotherapeutische Zugangsweisen und kann helfen, Wege zur sektorenübergreifenden Versorgung auch für andere Störungsbilder zu eröffnen.

Nähere Informationen:
Rainer.Schaefert@med.uni-heidelberg.de

Publikation zur Studie: Schaefert R, Kaufmann C, Wild B, Schellberg D, Boelter R, Faber R, Szecsenyi J, Sauer N, Guthrie E, Herzog W. Specific collaborative group intervention for patients with medically unexplained symptoms in general practice: a cluster randomized controlled trial. Psychother Psychosom. 2013;82:106-19.

Die Studie wurde mit dem Günter-Jantschek-Forschungspreis 2012 für Psychosomatik in der Inneren Medizin ausgezeichnet (siehe Seite 7).

Neues aus der Welt der Fachbücher im psychosozialen Bereich

Neuerscheinung: Psychotherapie in der Psychiatrie: Störungsspezifisches Basiswissen für die Praxis

Herausgeber: Sabine C. Herpertz / Knut Schnell / Peter Falkai
Verlag und Erscheinungsdatum:
Kohlhammer Verlag
1. Auflage November 2012

Themenschwerpunkte:
In der heutigen Psychiatrie stellt die Psychotherapie einen Hauptpfeiler der Therapie dar. Es gilt, ausgehend von den zahlreichen Therapiemethoden und Techniken eine auf die individuellen Patientenbedürfnisse angepasste Psychotherapie anzubieten, die die Komplexität der Erkrankung, Stärken und Schwächen im Funktionsniveau sowie den sozialen Kontext berücksichtigt.
Dieses Lehrbuch bietet Ärzten und Psychologen eine systematische Grundlage für die psychotherapeutische Tätigkeit in der Psychiatrie. Es vermittelt einerseits psychotherapeutische Kernkompetenzen für das Fach Psychiatrie und andererseits störungsorientierte Behandlungsmethoden für die wesentlichen psychischen Störungen und setzt diese in Bezug zu den Richtlinienverfahren und wissenschaftlichen Wirksamkeitsnachweisen.

Bezug zum ZPM:
Der Einsatz und die Weiterentwicklung der Psychotherapie in der psychiatrischen Versorgung liegt Prof. Dr. Sabine Herpertz wie auch Dr. Knut Schnell, leitender Oberarzt der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, sehr am Herzen. Prof. Herpertz greift in diesem Buch dabei nicht nur auf ihre langjährige Expertise als Ärztin, Wissenschaftlerin und Ärztliche Direktorin, sondern auch auf ihre Erfahrungen als Beisitzerin Psychotherapie im DGPPN-Vorstand zurück. In Zusammenarbeit mit Dr. Schnell entstanden neben der gemeinsamen Herausgeberschaft des Buchs mit Prof. Dr. Peter Falkei mehrere Buchkapitel z. B. zur chronischen Depression. Als weiterer Autor aus der Klinik hat Funktionsoberarzt Burkhart Matzke am Kapitel zur Borderline-Persönlichkeitsstörung mitgewirkt.

Neuerscheinung: Psychosomatische Medizin und Psychotherapie heute: Zur Lage des Fachgebietes in Deutschland

Herausgeber: Wolfgang Herzog / Manfred E. Beutel / Johannes Kruse
Verlag und Erscheinungsdatum:
Schattauer Verlag
1. Auflage Oktober 2012

Themenschwerpunkte:
Diese im Auftrag der Fachgesellschaften DKPM, DGPM und der ständigen Konferenz der Fachvertreter entstandene Denkschrift gibt einen Überblick über aktuelle Entwicklungen des Faches Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Neben einem Blick auf die Fortschritte in der Forschung gehen die Autoren auf die Versorgungssituation, die Entwicklung von Leitlinien und Veränderungen in der Aus- und Weiterbildung ein und legen dar, wie das Fach Psychosomatische Medizin und Psychotherapie dabei helfen kann, Antworten auf die großen gesellschaftlichen Herausforderungen der kommenden Jahrzehnte zu finden.

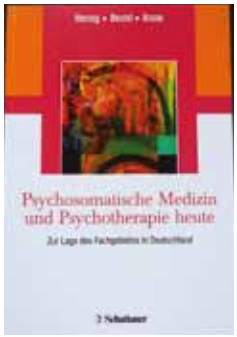
Bezug zum ZPM:
Die psychosomatische Medizin und Psychotherapie als unverzichtbare Säule in der psychosozialen Versorgungslandschaft zu verankern und kontinuierlich weiterzuentwickeln ist ein wichtiges Ziel des Engagements von Prof. Dr. Wolfgang Herzog als Vorstandsmitglied bzw. Sprecher der Fachgesellschaften DKPM und DGPM bzw. der Konferenz der Leitenden Hochschullehrer für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Über die Autorenschaft von PD Dr. Hans-Christoph Friederich, Dr. Christoph Nikendei, Prof. Dr. Henning Schauenburg, Dr. Dipl.-Psych. Beate Wild und Priv. Doz. Dr. Jana Jünger und Prof. Dr. Wolfgang Herzog bietet das Buch auch Einblicke in die Erkenntnisse und Erfahrungen aus Forschungsprojekten, Versorgungsansätzen und der Aus- und Weiterbildung der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik am ZPM.

Neuerscheinung: Diffusion Tensor Imaging: Introduction and Atlas

Autoren: Bram Stieltjes / Romuald Brunner / Klaus Fritzsche / Frederik Laun
Verlag und Erscheinungsdatum:
Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York, Januar 2013, Englische Sprache

Themenschwerpunkte:
Diffusion Tensor Imaging (DTI) ist eine Variante der diffusionsgewichteten Bildgebung und erlaubt einen einzigartigen (in-vivo) Einblick in die dreidimensionale Struktur des zentralen Nervensystems. Die Technik wird vor allem in der neurologischen und psychiatrischen Diagnostik und Forschung eingesetzt. Dieser hirnanatomische Atlas hilft, die wichtigen Hirnstrukturen schnell und eindeutig zu erkennen und unterstützt die häufig komplexe Interpretation und Auswertung. In der Einleitung stellt der Atlas eine Übersicht über die Entwicklung und Anwendungsfelder der Diffusionsbildgebung dar. Im Kernteil des Atlas werden die neuroanatomisch wichtigen Strukturen mit Hilfe der DTI-Farbkarten und konventionellen MRT-Aufnahmen gezeigt. Im letzten Teil des Atlas sind Beispiele für die dreidimensionale Rekonstruktion der prominentesten Faserstrukturen gegeben.

Bezug zum ZPM:
Die Autorenschaft unter Einschluss von Prof. Dr. Romuald Brunner (Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie) bildet eine fächerübergreifende Zusammenarbeit in der grundlagenwissenschaftlichen Forschung ab, wie sie seit vielen Jahren zwischen dem DKFZ und dem ZPM besteht. Unter Leitung von Dr. Bram Stieltjes von der Abt. für Radiologie am DKFZ und unter Einschluss von Dr. Klaus Fritzsche (Abt. für Medizinische und Biologische Informatik) und Dr. Frederik Laun (Abt. Medizinische Physik in der Radiologie) konnte die Technik der DTI weiterentwickelt werden und in mehreren Kooperationsprojekten auf dem Gebiet umschriebener psychiatrischer Krankheitsbilder im Kindes- und Jugendalter zur Anwendung gelangen.



Neuerscheinung:
Einführung Reproduktionsmedizin: Medizinische Grundlagen – Psychosomatik - Psychosoziale Aspekte

Autor: Tewes Wischmann
Verlag und Erscheinungsdatum:
UTB GmbH
Oktober 2012

Themenschwerpunkte:
Wie kaum ein anderer Bereich der Medizin hat sich die Reproduktionsmedizin über die letzten Jahrzehnte entwickelt und wird in der Öffentlichkeit nachwievor häufig kontrovers diskutiert. Dieses Buch gibt einen aktuellen, verständlichen Überblick über medizinische Grundlagen und Verfahren sowie rechtliche und ethische Aspekte. Vertieft werden psychosoziale Faktoren ungewollter Kinderlosigkeit und ihrer Behandlung sowie die Psychosomatik von Fruchtbarkeitsstörungen.

Bezug zum ZPM:
PD Dr. Tewes Wischmann ist Mitarbeiter am Institut für Medizinische Psychologie des ZPM und engagiert sich seit vielen Jahren in der psychosomatischen Beratung von Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch und deren Erforschung. Seit 1994 bietet die Medizinische Psychologie in Zusammenarbeit mit der Abt. Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen der Universitätsfrauenklinik Heidelberg die „Heidelberger Kinderwunsch-Sprechstunde“ an. Neben den Beratungsangeboten für Paare werden regelmäßig Fortbildungen für Paar-Therapeuten angeboten. Dr. Wischmann ist an der Erstellung nationaler und internationaler Leitlinien zum „infertility counselling“ beteiligt.

Neuerscheinung:
Wie Ärzte gesund bleiben - Resilienz statt Burnout

Autorin: Julika Zwack
Verlag und Erscheinungsdatum:
Georg Thieme Verlag
1. Auflage Januar 2013

Themenschwerpunkte:
Paradoxerweise gehört der Arztberuf zu den besonders gesundheitsgefährdenden Tätigkeiten. Das Spektrum der berufsimmanenten Stressoren reicht von Schlafentzug und Freizeitmangel hin zu emotionalen Herausforderungen wie Umgang mit Tod, mit Komplikationen oder Behandlungsfehlern. Ärzte haben ein erhöhtes Risiko, eine psychosomatische oder psychische Erkrankung zu entwickeln. Wie gelingt es Ärzten, Gesundheit, Sinnerleben, Freude und Wirksamkeitserfahrung im Arztberuf auch unter schwierigen Arbeitsbedingungen zu erhalten? Dieses Buch gibt alltagsnahe Antworten auf Basis von Interviews mit 230 Ärzten aus 21 Fachrichtungen und den neuesten Erkenntnissen zur Burnout-Prävention.

Bezug zum ZPM:
Dr. Dipl.-Psych. Julika Zwack ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Medizinische Psychologie. Das Buch stellt die Ergebnisse eines Forschungsprojekts „Resilienz im Arztberuf“ der Sektion Medizinische Organisationspsychologie vor, das von der Bundesärztekammer finanziert wurde. Arbeitsschwerpunkte der Sektion sind neben der Forschung auch die Beratung von Führungskräften und Stationsteams in Fragen der Gesundheitsförderung und Organisationsentwicklung im Universitätsklinikum Heidelberg. Die Themen Prävention und Behandlung von Stressfolgeerkrankungen sind Schwerpunkte des Instituts wie auch der anderen Abteilungen des ZPM.

Neuerscheinung:
Selbstverletzendes Verhalten: Entwicklungsrisiken erkennen und behandeln

Autor: Michael Kaess
Verlag und Erscheinungsdatum:
Beltz Verlag
1. Auflage August 2012

Themenschwerpunkte:
Das Buch bietet Ärzten und psychosozialen Fachkräfte einen aktuellen und wissenschaftlich gut fundierten Überblick über selbstverletzendes Verhalten bei Jugendlichen. Neben einer Beschreibung der verschiedenen Formen, Ursachen und Funktionen bietet das Buch konkrete Handreichungen für Diagnostik und differenzierte Interventionen. Die Bewertung von Selbstverletzung bei Jugendlichen erfolgt mit Blick auf die Entwicklungsphase der Adoleszenz, aber auch mit Blick auf Risiken und Zusammenhänge mit anderen psychischen Erkrankungen.

Bezug zum ZPM:
Dr. med. Michael Kaess ist Funktionsoberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des ZPM und beschäftigt sich sowohl klinisch als auch wissenschaftlich intensiv mit den Themen Selbstverletzung und Suizidalität sowie der Entwicklung von Borderline-Störungen im Jugendalter. In der Behandlung Jugendlicher mit selbstverletzendem Verhalten setzt die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie spezielle Behandlungskonzepte, wie z. B. stationäre und ambulante Dialektisch-Behaviorale Therapie oder eine neue verhaltenstherapeutische Kurzzeitintervention ein, die gleichzeitig wissenschaftlich evaluiert wird. Im Rahmen der Sektion „Störungen der Persönlichkeitsentwicklung“ (Leitung: Prof. Dr. Romuald Brunner) wird selbstverletzendes Verhalten hinsichtlich seiner Ätiologie und Neurobiologie eingehend beforscht.

Aktuelles aus dem **Museum Sammlung Prinzhorn**

Transformation und Rollenspiel – Ovartaci im Dialog mit der Sammlung Prinzhorn

25. April bis 4. August 2013

Der Däne Louis Marcussen (1894-1985), ausgebildeter Maler und Dekorateur, war 56 Jahre seines Lebens Insasse psychiatrischer Anstalten. Er nannte sich selbst Ovartaci, im jütländischen Dialekt eine Bezeichnung für dänisch Overtossi – Ober-Idiot. Ovartaci wählte die Rolle des Narren als Alter Ego und erfand für sich ein wandelbares Ich, das ihm als Oberhaupt der Verrückten nicht nur persönlichen Spielraum im Umgang mit dem Chef-Psychiater verschaffte, sondern eine Begegnung auf Augenhöhe ermöglichte.

Die Ausstellung im Museum Sammlung Prinzhorn stellt zum ersten Mal in Deutschland Ovartacis Werk vor, das über Asger Jorn auch Eingang in Jean Dubuffets Collection de l'Art Brut fand. Zu sehen ist eine vielfältige Auswahl wichtiger Werke des Museum Ovartaci

Ovartaci, my liberation day, 22.7.1951, Wasserfarben auf Papier, zweiseitig bemalt, 17,5x35/27x43 cm

in Risskov, beheimatet im dortigen Psychiatrischen Hospital Aarhus, das lange Zeit Ovartacis Lebensraum war. Hier entstanden zahlreiche Bilder, Skulpturen und Maschinen, die vor allem seine Visionen und Phantasien über Lebenszyklen und Transformationen widerspiegeln.

Im Fokus der Ausstellung steht der Übergang vom Mann zur Frau, der Ovartaci zeitlebens beschäftigte. Der Künstler war fasziniert vom weiblichen Geschlecht. Frauen nahm er als reine, göttliche Wesen wahr, als Ideal, das er für sich selbst erstrebte. Seine eigene Männlichkeit lehnte er ab und fühlte sich als Gefangener im eigenen Körper. Als sein Verwandlungswunsch immer drängender wurde, konnte Ovartaci die Ärzte davon überzeugen, dass eine Kastration seine innere Unruhe und Aggressivität lindern würde. Mit dem Ergebnis des ärztlichen Eingriffes war er jedoch unzufrieden. Er fühlte sich erst „befreit", nachdem er sich selbst mit einem Meißel vollständig entmannt und dadurch eine operative Geschlechtsumwandlung durchgesetzt hatte.

Die Mitte des Ausstellungsraums nimmt eine symbolische Rekonstruktion von Ovartacis Zimmer in der Psychiatrie ein: Er dekorierte es mit zahlreichen Zeichnungen und Bildern, die seinen Visionen und Erlebnissen Gestalt geben. Sein Bett verzierte er mit Ornamenten und grotesken Figuren. Lebensgroße Schnitte von Frauengestalten, zweiseitig bemalt, hingen an den Wänden. Frauen-Puppen und tierisch-menschliche Mischwesen aus Pappmaché erweiterten seine (Seelen-)Verwandtschaft. So erarbeitete sich Ovartaci in seinem langjährigen Anstaltsaufenthalt einen eigenen, individuellen Lebensraum.

Das zentrale Zimmer ist umgeben von weiteren Trans-Formationen, die für Ovartaci eine Rolle spielten: Tierisch-menschliche Metamorphosen, Seelen- und Gesichtslandschaften, Schrift-Figuren, Musikinstrumentenkörper. Ovartaci überrascht mit immer wieder anderen Formen einer multiplen Wandelbarkeit.

Ovartaci, floating women, Wasserfarben, zweiseitig bemalt, 36,5x52/44,5x61 cm

In Visionen seiner imaginären früheren Leben sah sich Ovartaci meist als weibliches Wesen. Als solches meinte er, im alten China, in Indien, Ägypten oder auf dem Mond gelebt zu haben. Er sei in weiblicher Tiergestalt wiedergeboren worden, als Schmetterling, Paradiesvogel, Tiger oder Puma. Oft kam er gewaltsam zu Tode und wurde dann in anderer Gestalt wiedererweckt. Ovartacis Beschäftigung mit Poesie, östlichen Weisheiten, Yogis und Esoterik reicht zurück bis in seine Kindheit.

Angesichts jüngerer Positionen in der Sexualwissenschaft, die gewissermaßen an die Zwischenstufentheorie Magnus Hirschfelds anknüpfen und unendliche Varianten in der Kombination von Geschlecht und sexueller Ausrichtung annehmen, wirkt Ovartacis Kunstprojekt geradezu visionär. Seine Fantasien über die Metamorphosen des Menschen wirken wie eine großartige Metapher für die Suche nach sich selbst und seinen Potentialen.

Auch in Werken anderer Menschen mit psychischer Krisenerfahrung spielen Motive des geschlechtlichen Rollentauschs und der Doppelgeschlechtlichkeit eine Rolle. In der berühmten historischen wie in der neueren Sammlung des Heidelberger Museums finden sich zahlreiche Beispiele dafür. Im Di-

alog mit Ovartaci zeigt die Ausstellung Zeichnungen, Bilder und Skulpturen von Alois Dallmayr, Meta Anderes, Karl Genzel, Helen Prager, Stephanie Richards, Cora Spaßvogel und anderen. Alois Dallmayr (1883-1940) stellte sich als weiblichen Spezial-Arzt für Psychiatrie dar und befreite sich damit aus der ohnmächtigen Rolle des Anstaltsinsassen, um die mächtige des Arztes und der imponierenden Frau einzunehmen. Auf anderen Werken verwandelte er sich in eine Hexe und beanspruchte so magische Kräfte für sich.

Die Vereinigung von Mann und Frau in einer Person wird im Porträt von Meta Anderes (1874-1927) zum Thema. Mit wallendem Haar ist links eine weibliche, mit Anzug rechts eine männliche Identität repräsentiert. Anderes thematisiert also nicht nur ein Cross-Dressing, sondern kann sogar unter der neueren Perspektive bloßer Performanz von Geschlechtsrollen gelesen werden.

Karl Genzel (1871-1925) schuf mehrere Holzskulpturen mit weiblicher und männlicher Seite. Aber auch Figuren mit vier Gesichtern und beiden Geschlechtsmerkmalen finden sich in seinem Werk, beispielsweise in der vierseitigen Skulptur „Husar und Frau“. Die Absicht des Künstlers war, die Spannung zwischen den Geschlechtern auszugleichen und beruhigte, ideale Wesen darzustellen. Auch Ovartaci setzt Mehrgesichtigkeit als Motiv ein.

Die jüngste Position zur Thematik sind Selbstporträts von Ono Ludwig (* 1968), in denen sich der Berliner Fotograf auf der Grundlage tiefgreifender eigener Erfahrung als Mensch zwischen den Geschlechtern präsentiert. Der direkte Blick auf den Betrachter wirkt verunsichernd – wohl weil er zur Identifikation auffordert.

Zwei bedeutende Neuerwerbungen

Eine Kabinettausstellung präsentiert Werke von Adolf Wölfli, die ebenfalls die Thematik wechselnder oder nicht eindeutiger Geschlechtermerkmale und -rollen einbeziehen. Vor allem sind zwei großformatige Bleistiftzeichnungen ausgestellt. Dank großzügiger Spenden können diese beiden bedeutenden Werke, die sich bislang nur als Dauerleihgaben im Bestand befanden, nun dauerhaft im Besitz der Sammlung Prinzhorn verbleiben: Ramonium-Schlange und Brautring. Beide sind Beispiele für das rare Frühwerk Wölflis. Es dauerte drei Jahre, bis Wölfli nach seiner Einweisung in Waldau zum Zeitvertreib mit dem Zeichnen begann. Mitinsassen zerstörten, sehr zu seinem Ärgernis, immer wieder seine Werke. So erklärt sich, warum aus dieser Zeit nur wenige erhalten sind. Dank des Eingreifens des Arztes Walter Morgenthaler, der Wölfli mit dem Buch „Ein Geisteskranker als Künstler“ 1921 in der Öffentlichkeit bekannt machte, erhielten sich ab 1904 die ersten Bleistiftzeichnungen. Sie sind auf großformatigen, unbedruckten Zeitungsbögen (100 x 75 cm) ausgeführt, die Wölfli offenbar zur Verfügung gestellt wurden. Es sind 51 dieser Frühwerke insgesamt erhalten, die meisten davon in der Berner Wölfli-Stiftung.

Durch ihren Beitrag zum Ankauf fördert die Kulturstiftung der Länder erstmalig den Erhalt eines Bildes aus dem Bereich der Outsider-Art. Dies ist eine besondere Auszeichnung für das Museum Sammlung Prinzhorn.

Wir danken unseren Spendern herzlich: Ernst-von-Siemens Kunststiftung, Kulturstiftung der Länder, Dr. Manfred Fuchs, Mannheim, Stadt Heidelberg, Manfred Lautenschläger.

Kontaktdaten

Museum Sammlung Prinzhorn
Voßstraße 2, Eingang Gebäude 37
69115 Heidelberg

Öffnungszeiten:
Di bis So 11-17 Uhr, Mi 11-20 Uhr,
Mo geschlossen

Führungen
öffentliche Führungen:
Mi 18 Uhr und So 14 Uhr
Führungsbuchungen: 06221 – 564492
Museumsfoyer: 06221 - 564739

Adolf Wölfli, o.T., Braut-Ring, Bleistiftzeichnung auf Zeitungspapier, 100 x 75 cm, undatiert (Inv. Nr.4863 /1)

25. April bis 4. August
Ausstellung Transformation und Rollenspiel – Ovartaci im Dialog mit der Sammlung Prinzhorn
Kabinettausstellung: zwei Neuerwerbungen von Adolph Wölfli im Kontext seiner Werke mit Irritationen von Geschlechtsidentität

24./25. Mai
Internationale Fachtagung Ethical Questions around Outsider Art
Für ZPM-Mitarbeiter kostenlose Teilnahme, bitte um vorherige Anmeldung zwecks Planung.
Infos und Anmeldung unter prinzhorn@uni-heidelberg.de.

14. September bis 10. November
5. Fotofestival der Städte Mannheim_Ludwigshafen_ Heidelberg Grenzgänge. Magnum: Trans-Territories
In der Sammlung Prinzhorn ist u.a. eine Kopie der Zelle von Julius Klingebiel (1904-1965) zu begehen

12. Dezember bis 13. April
Ausstellung. Das Spätwerk Georg Müller vom Siel (1865-1939)

Ein Rückblick auf die Aktivitäten des Instituts für Medizinische Psychologie 1991-2012

Das Institut für Medizinische Psychologie wurde 1974 gegründet, damals als Abteilung für Psychotherapie und Medizinische Psychologie. Seit 1991 wird es von Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Rolf Verres geleitet, der dieses Jahr im September werden wird. Prof. Verres und sein Team haben letztes Jahr den Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie ausgerichtet und dies zum Anlass genommen, auf das seit 1991 Geleistete zurückzuschauen. Entstanden ist ein bunter Bericht, der das breite Spektrum des Instituts als sozial- und kulturwissenschaftlich arbeitende Einrichtung in der Medizin abbildet. In der Einleitung heißt es „Mit den salutogenetischen und den systemischen Paradigmen als übergreifenden theoretischen Grundorientierungen und mit Themen wie Resonanz, Atmosphäre, Resilienz und Kooperation haben wir uns forschend, therapierend, beratend und lehrend beschäftigt. Das Institutsgebäude in der Bergheimer Str. 20 mit seiner sorgfältig gepflegten Atmosphäre wurde zur Basis unzähliger wissenschaftlicher, therapeutischer und kultureller Initiativen. Diese Broschüre zeigt, was wir von 1991 bis 2012 in diesem Institut unternommen haben und was dabei aus unserer Sicht herausgekommen ist.“

Der Bericht kann in elektronischer Version über die Internetseiten des Instituts (www.medpsych.uni-hd.de) abgerufen, aber auch gerne in Druckform bei Susanne Richter (Tel.: 06221/56 8151; susanne.richter@med.uni-heidelberg.de) bestellt werden.

» Veranstaltungen des ZPM

Frühjahr und Sommer 2013

Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des Zentrums für Psychosoziale Medizin 16:15-17:45 im Hörsaal der Allgemeinen Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4, pro Fortbildung 2 CME-Punkte	
07.05.2013 - Dienstag -	**Suicidal Behaviour in Adolescents** Prof. Alan Apter, Schneider Children‘s Medical Center of Israel, Tel Aviv
15.05.2013	**Sexueller Missbrauch von Kindern. Konsequenzen aus den Betroffenenangaben und den Diskussionen am „Runden Tisch“** Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie der Universität Ulm
12.06.2013	**Aktuelle Ergebnisse und Trends der Sexualtherapie** Prof. Dr. Ulrich Clement, Institut der Internationalen Gesellschaft für Systemische Therapie Heidelberg
03.07.2013	**Überblick über Lage der Frühen Hilfen in Deutschland; Hintergründe und Ergebnisse diesbezüglicher Forschung zu belasteten und unbelasteten Familien** Prof. Dr. Sabine Walper, Deutsches Jugendinstitut München
Fortlaufende Seminarreihen	
mittwochs 20:00-21:30 **Termine:** **17.04./08.05./ 15.05./22.05./ ff**	**Ringvorlesung: Praxis der Systemischen Therapie und Beratung** Konzeption und Moderation: Prof. Dr. Jochen Schweitzer (Institut für Medizinische Psychologie), Dr. Rüdiger Retzlaff (Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie) Ort: Hörsaal der Medizinischen Psychologie, Bergheimer Straße 20 Nähere Informationen: Susanne.Richter@med.uni-heidelberg.de, Tel.: 06221/56-8751
mittwochs 16:00-17:00 **Termine:** **24.04./15.05./ ff**	**Interdisziplinäres Fall-Seminar: Ethische Entscheidungskonflikte in der Onkologie** Veranstalter: Prof. Dr. Rolf Verres (Institut für Medizinische Psychologie), Prof. Dr. Anthony Ho und OA Dr. J. W. Schmier (Klinik für Hämatologie und Onkologie) und Prof. Dr. Klaus Tanner (Theologe) Ort: Hörsaal der Medizinischen Klinik, Im Neuenheimer Feld 410 Nähere Informationen: Christiane.Wickenhoefer@med.uni-heidelberg.de

montags 18:00-19:30 **1. Termin:** **15.04.2013** **wöchentlich ff.**	**Interdisziplinäres Seminar „Philosophie und Psychiatrie“** Veranstalter: Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchs, Dr. Thiemo Breyer und Stefano Micali (Klinik für Allgemeine Psychiatrie), Dr. Boris Wandruszka (Stuttgart) Ort: Zentrumsbibliothek des ZPM, Thibautstraße 2 Nähere Informationen: Thiemo.Breyer@med.uni-heidelberg.de; Tel.: 06221/56-37411
Kongresse und Tagungen	
12.-13.04.2013	**Das leidende Subjekt. Phänomenologie als Wissenschaft der Psyche.** Kongressleitung: Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchs, Dr. Thiemo Breyer, Dr. Stefano Micali, Dr. Boris Wandruszka. Die Phänomenologie kann als die Grundlagenwissenschaft der subjektiven Erfahrung angesehen werden. Ihr zufolge wird psychisches Kranksein weder als ein rein objektives, im Gehirn lokalisierbares Geschehen angesehen noch einem verborgenen „Innenraum“ des Psychischen zugeschrieben. Vielmehr zeigt sich psychische Krankheit im Erleben ebenso wie im leiblichen Erscheinen und Verhalten, in der Zeitlichkeit des Lebensvollzugs, in den Beziehungen zu den anderen, also im gesamten In-der-Welt-Sein des Kranken. Dies anhand ausgewählter Themen aus der Phänomenologie und Psychopathologie zu zeigen ist das Ziel unserer Konferenz. Ort: Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Im Neuenheimer Feld 410, 69120 Heidelberg Nähere Informationen: www.psychiatrie.uni-hd.de; Rixta.Fambach@med.uni-heidelberg.de
25.04.2013- **26.04.2013**	**Einführung in die Filialtherapie** Prof. Dr. Volker Thomas, University of Iowa Die Filialtherapie ist ein in den USA entwickeltes, empirisch validiertes Verfahren, das traditionelle Spieltherapie, systemische Familientherapie und Erziehungsberatung verbindet. Sie fokussiert darauf, die emotionale Befindlichkeit, das Verhalten des Kindes und gleichzeitig auch die Beziehung zwischen Eltern und Kindern zu verbessern. Veranstalter und Ort: Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie, Bergheimer Straße 54 Nähere Informationen: www.zpm.uni-hd.de; Martina.Rohrmann@med.uni-heidelberg.de; 06221/ 56 4701
07.-11.09.2013	**18. Internationaler Balint-Kongress Heidelberg „Attachment and Relationship“** Die Balintarbeit bietet ein Stück Selbsterfahrung für den Arzt, die allmählich zu einer „begrenzten aber doch wesentlichen Wandlung in seiner Persönlichkeit“ (Balint) führt. Der Arzt lernt, sich stärker auf den Patienten und dessen Erleben zu konzentrieren und dadurch über die Krankheit hinaus die Gesamtpersönlichkeit, den Ganzheitsaspekt im Auge zu behalten, offen für die Erkenntnis, dass psychische und soziale Faktoren einen ebenso wichtigen Einfluss auf die Entwicklung einer Krankheit haben können wie die körperlichen Veränderungen. Im Fokus der wissenschaftlichen Diskussion dieses Kongresses wird insbesondere die Gestaltung der Arzt-Patient-Beziehung stehen. Veranstalter: Die Deutsche Balint-Gesellschaft e.V. Veranstaltungsort: Medizinische Klinik Heidelberg, im Neuenheimer Feld 410 Nähere Informationen: www.int-balintcongress-heidelberg.com
Eine aktuelle Übersicht über die Veranstaltungen des ZPM finden Sie auch unter http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/zpm.	

Impressum

Herausgeber
Zentrum für Psychosoziale Medizin
Universitätsklinikum Heidelberg
Voßstraße 4, 69115 Heidelberg
www.klinikum.uni-heidelberg.de/zpm

Redaktion
Dr. Frauke Ehlers, Leitung der Geschäftsstelle des ZPM
Tel.: 06221/56 7609, Fax: 06221/56 33908
frauke.ehlers@med.uni-heidelberg.de

Gestaltung und Layout
Unternehmenskommunikation des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät Heidelberg
Leitung: Dr. Annette Tuffs
www.klinikum.uni-heidelberg.de/unternehmenskommunikation
Simone Fleck

Erscheinungsdatum: April 2013
ID23836